



ERZSÉBETVÁROSI SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ 2024–2028

2024.11.05.

SCHARLE ÁGOTA, SZCZUKA BORBÁLA JÚLIA, VÁRADI BALÁZS

Készült Budapest VII. kerület Erzsébetváros Önkormányzatának
megrendelésére



TARTALOMJEGYZÉK

Tartalomjegyzék	2
1. Bevezető	3
2. Az Önkormányzat szociális szolgáltatásokat érintő céljai	4
3. Kerületi helyzetkép: szükségletek, trendek	5
4. Kerületi helyzetkép: Intézmények, szolgáltatások, jogi megfelelés, erősségek, fejlesztendő területek	13
4.1. intézmények, szolgáltatások, jogi megfelelés, erősségek, fejlesztendő területek	13
4.2. jogi megfelelés	18
4.3. erősségek, fejlesztendő területek	20
5. Prioritások, fejlesztési irányok a 2024-2028 időszakra	22
5.1. fejlesztési irány: a monitoring- és teljesítménymenedzsment fejlesztése	24
5.2. fejlesztési irány: a szociális segítségben aktív kerületi civilekkel és egyházi szervezetekkel való együttműködés kereteinek professzionalizálása - támogatás, koordináció, kisserződés	27
5.3. fejlesztési irány: a BJK menedzsmentkapacitásainak fejlesztése	30
5.4. fejlesztési irány: komplex stratégia kidolgozása és megvalósítása az iskolai lemorzsolódás csökkentésére	32
5.5. fejlesztési irány: az önkormányzati lakásvagyon jobb szociálpolitikai hasznosítása	35
5.6. fejlesztési irány: tájékoztatás és szakmaközi együttműködés javítása az életvégi szociális és egészségügyi ellátások hozzáféréseinek javítása érdekében	38
5.7. fejlesztési irány: krízisambulancia felállítása civil szervezetekkel együttműködésben	41
5.8. fejlesztési irány: képzési támogatás rászoruló vii. kerületi lakosok számára	45
1. Függelék: kiegészítő táblázatok a helyzetképhez	48
2. Függelék: Erzsébetváros Önkormányzat szociális ellátórendszerének jogi környezete (Kozma Judit)	50
3. Függelék: a további fejlesztendő területek, lehetséges új szolgáltatások kataszttere	55



1. BEVEZETŐ

Ez az Erzsébetvárosi Önkormányzat számára készült jelentés arra hivatott, hogy a kerület 2024 és 2028 közötti időszakot lefedő szociális szolgáltatástervezési koncepciójához nyújtson alapanyagot.

Az 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 111./A §-ában tárgyalt szociális szolgáltatástervezési koncepció elfogadásával az Önkormányzat eleget tesz a 1993. évi III. törvény 92. § (3) bekezdésében foglalt kötelezettségének.

A koncepció a helyzetkép megállapításaiból kiindulva, az önkormányzat szociális szolgáltatásainak céljait figyelembe véve a következő öt évre rögzíti azokat az irányokat és intézkedéseket, amelyek biztosítják az önkormányzat vonatkozó céljainak minél magasabb szintű megvalósulását, valamint a szolgáltatások maradéktalan törvényi megfelelőségét.

A szöveg további struktúrája a következő: először a koncepció a szociális szolgáltatások célrendszerét azonosítja, majd egy helyzetképet ad, mely kitér mind a kerület változó szükségleteire, mind – röviden – a szociális szolgáltatásokat nyújtó intézmények bemutatására és értékelésére. Ezután következik a célokból és prioritásokból fakadó, a helyzetkép legfontosabbnak talált kihívásaira választ kínáló fejlesztési irányok, prioritásterületek bemutatása a 2028-ig tartó időszakra. A koncepció végére kerültek a függelékek, melyek egyrészt további szükségletekre vonatkozó táblázatokat tartalmaznak, másrészt a tágabb jogszabályi kötelezettségeket sorolják fel, harmadrészt egy későbbi ponton a fejlesztési prioritások közé emelhető további irányokról kínálnak háttérinformációt.



2. AZ ÖNKORMÁNYZAT SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOKAT ÉRINTŐ CÉLJAI

Az Erzsébetvárosi Önkormányzat célja, összhangban a szociális törvénnyel és az ugyanerre az időszakra szóló [Helyi Esélyegyenlőségi Programmal](#) (HEP), hogy a kerület lakosságának **szociális biztonságát megteremtse és megőrizze**. A pénzbeli szociális juttatások és a szociális szolgáltatások a gondoskodásra szoruló gyermekek, az idősek, a betegek és a más okból nehéz élethelyzetbe került felnőttek számára nyújtanak szükségleteiknek megfelelő segítséget. Az akut problémák enyhítésén, a krízishelyzetekben nyújtott **gyors segítség** imperatívuszán túl két alapvető elv kapott prioritást a fejlesztendő területek azonosításában:

- a **prevenció**: a krízisek, rossz vagy romló szociális körülmények megelőzése,
- és a **perspektíva** teremtése: a nehéz élethelyzetből való kikerülés elősegítése.

Az Önkormányzat a szociális juttatásokat és szolgáltatásokat

- konzisztens, koherens, fenntartható, kiszámítható, módszeres, és tényekre alapuló stratégiai keretek között,
- a kerület változó demográfiai és szociális szükségleteihez igazodva,
- az egyenlő bánásmód, a diszkrimináció- és szegregációmentesség követelményeit szem előtt tartva,
- a törvényi kötelezettségeit betartva, de azokon túl további szociális feladatokat is önként, akár úttörő módon felvállalva,
- erőforrásait minél hatékonyabban hasznosítva igyekszik nyújtani,
- a kapcsolódó önkormányzati felelősségterületekkel (pl. egészségügy, oktatás) szinergiában,
- szükség szerint partnerségben más kerületi önkormányzatokkal és a fővárosi önkormányzattal, vagy állami, illetve civil szervezetekkel.



3. KERÜLETI HELYZETKÉP: SZÜKSÉGLETEK, TRENDEK

A kerületi szolgáltatási tervek egyik legfontosabb kiindulópontja az, hogyan alakulnak a szociális szolgáltatások iránti társadalmi szükségletek a kerületben. Ez a kérdés nagyrészt demográfiai adatok segítségével vizsgálható: hogyan alakul a potenciálisan szociális szolgáltatást igénylő csoportok, pl. idősek, alacsony szocio-ökonómiai státuszú, rossz lakáskörülmények között élő lakosok száma, és milyen trendekkel kell a jövőben számolnunk. Itt nem kívánjuk duplikálni a 2024. februárjában elfogadott [Helyi Esélyegyenlőségi Program](#) gazdag diagnosztikus fejezeteiben összegyűjtött anyagot, ehelyett a szociális szolgáltatások szempontjából legfontosabb trendekre koncentrálunk. Az elmúlt 10 év főbb folyamatait nyomós részben a 2011. és 2022. évi népszámlálás adatai alapján foglaljuk össze.

1. Táblázat: A népesség életkori csoportjai

	2011		2022	
	Összesen (fő)	A teljes lakosság %-ában	Összesen (fő)	A teljes lakosság %-ában
0–6 év	2.166	3,9	1.613	3,3
6–18 év	3.796	6,8	3.133	6,4
18–25 év	6.460	11,5	5.324	10,9
25–65 év	33.951	60,5	30.775	62,9
65+	9.720	17,3	8.098	16,5
Összesen	56.093		48.943	

Forrás: KSH Népszámlálás

Mint az 1. Táblázat mutatja, a kerület lakossága 11 év alatt, 2011-ről 2022-re több mint 7000 fővel (12,7%-kal) csökkent. Ez évente több mint 1%-os csökkenést jelent, miközben az életkori csoportok arányai nagyjából hasonlóak maradtak. Igaz, a gyermekek és idősek aránya még a gyorsan csökkenő népességen belül is csökkent.

Ugyanezen időszak alatt közel nettó 1500 új lakás épült vagy került kialakításra. Ezek komfortfokozata javult: míg 2011-ben az összes lakás több mint fele komfortos volt, addig 2022-ben ezt a helyet átvették az összkomfortos ingatlanok. A félkomfortos és komfort nélküli lakások száma drasztikusan lecsökkent; a szükség- és egyéb lakásokat tekintve is történt pozitív változás, bár ezek még mindig a lakásállomány 1,1%-át teszik ki (2. Táblázat).

A kerületben kevés a rászorulóknak számára megfizethető árú bérlakás. Az önkormányzati bérlakások bérleti díja jóval a piaci ár alatt van, (a szomszédos kerületek önkormányzati bérlakásainál is alacsonyabb) számuk azonban a teljes lakásállomány alig 0,5%-át teszi ki. Egy 2022-es felmérés szerint az önkormányzati lakásban élők többsége nem feltétlenül szorul rá az így kapott implicit támogatással, miközben elégedetlen a lakásával (lásd 5.5 javaslat).



2. Táblázat: Lakások típusai a VII. kerületben

	2011		2022	
	Összesen	Az összes lakás %-ában	Összesen	Az összes lakás %-ában
Összkomfortos	12.997	35,4	19.531	51,1
Komfortos	21.016	57,3	17.571	46,0
Félkomfortos	1.229	3,3	513	1,3
Komfort nélküli	938	2,6	139	0,4
Szükség- vagy egyéb lakás	528	1,4	431	1,1
Összesen	36.708		38.185	

Forrás: KSH Népszámlálás

Végzettséget tekintve is történt pozitív változás a kerületben (Függelék 17. táblázat). 2022-re jelentős mértékben csökkent azok száma, akik nem végezték el az általános iskolát vagy csak általános iskolai végzettségük van, és azoknak is, akik középfokú tanulmányokat elkezdtek, de sem oklevelet, sem érettségit nem szereztek. Ezzel szemben az általános népességcsökkenés dacára kb. 2400 fővel nőtt azoknak a száma, akik felsőfokú végzettséggel rendelkeznek. Nem tudjuk, ez mennyiben az idő előrehaladtából fakadt (korábbi kohorszok közt kevesebb a képzett), és mennyire abból, hogy sok magasabb státuszú polgár költözött be a vizsgált évtized során. Igaz, ezek az adatok nem csupán a felnőtt korú népességre vonatkoznak, de a változás érzékeltetésére jó támpontot adnak. A 3. táblázatban a kerület iskolai végzettségre vonatkozó 2022-es adatai nemi és korcsoporti bontásban is láthatók.



3. Táblázat: VII. kerületi lakosok iskolai végzettsége kor és nem szerint, 2022

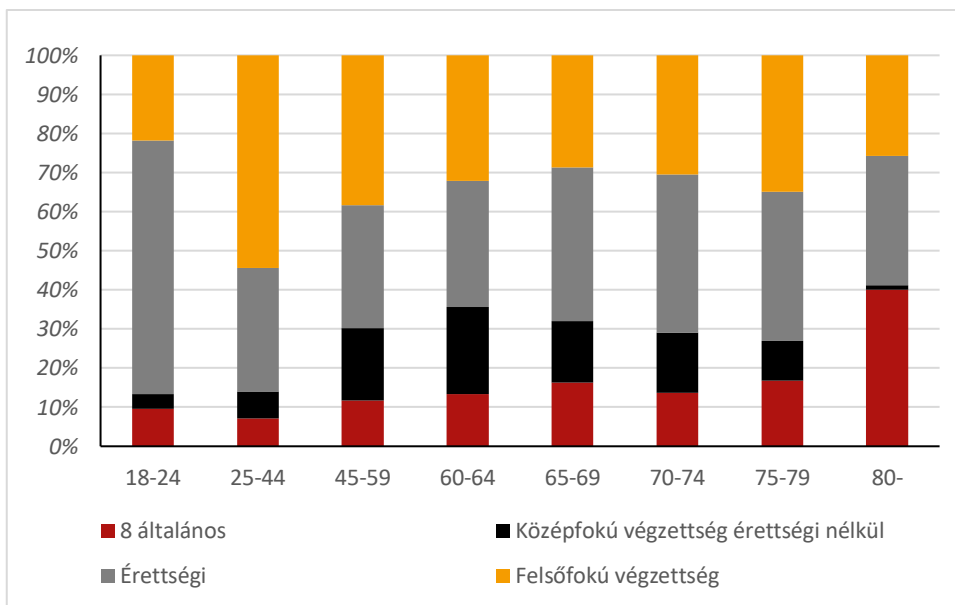
		8 általános	Szakmai középfokú végzettség, érettségi nélkül	Érettségi	Felsőfokú végzettség	Összesen
0–2 éves	Férfi	-	-	-	-	419
	Nő	-	-	-	-	411
2–18 éves	Férfi	1.729	-	301	-	2.031
	Nő	1.572	5	308	-	1.885
18–24 éves	Férfi	253	119	1.526	460	2.358
	Nő	261	80	1.922	703	2.966
25–45 éves	Férfi	791	856	3.601	5.184	10.431
	Nő	662	527	2.804	5.814	9.807
46–59 éves	Férfi	484	937	1.266	1415	4.102
	Nő	502	603	1.373	1.788	4.266
60–64 éves	Férfi	116	288	280	310	994
	Nő	175	193	422	385	1.175
65–69 éves	Férfi	154	248	400	321	1.123
	Nő	265	155	604	416	1440
70–74 éves	Férfi	79	172	277	294	822
	Nő	195	135	527	314	1171
75–79 éves	Férfi	56	79	156	212	503
	Nő	198	76	423	316	1.013
80+	Férfi	156	10	167	228	561
	Nő	655	12	505	293	1.465
Összesen		8.303	4.495	16.862	18.452	48.943

Forrás: KSH népszámlálás 2022

Nagy különbségek figyelhetők meg iskolai végzettség tekintetében a különböző idős-korcsoportok között: a fiatalabb (65–79 éves) népesség már sokkal iskolázottabb, mint a 80-nál idősebb nyugdíjas népesség esetében (ezt jól szemlélteti az 1. ábra). Egyre nagyobb a felsőfokú végzettséggel is, és egyre kisebb a legfeljebb általános iskolai végzettséggel rendelkező idősök aránya. Ez a kerület időspolitikáját, az ezt a korcsoportot célzó szolgáltatások palettáját is át kell, hogy alakítsa a jövőben.



1. Ábra: VII. kerületi lakosok iskolai végzettsége korcsoportok szerint, 2022



Forrás: KSH népszámlálás 2022

A kerület lakosainak állampolgárságában is nagy változások történtek. Fontos felidézni: az állampolgárság nem egyenlő a nemzetiséggel (ld. 4. és 5. táblázat), lehet valakinek egy bizonyos állampolgársága és egy másik nemzetisége, például, ha kisebbségként él egy országban. A 4. táblázatban a kerületben élő EU-s és EU-n kívüli (nem magyar) állampolgárok arányai láthatóak. A külföldiek száma két és félszeresére nőtt az elmúlt 11 évben, az EU-s állampolgárok száma duplájára nőtt, míg a nem EU-s állampolgárok száma majdnem a négyszeresére. A kerület szempontjából fontos lenne felmérni a külföldi állampolgárságú lakosok szükségleteit, foglalkoztatottsági arányukat, végzettségüket, hiszen a teljes lakosság közel 18%-át teszik ki a korábbi 6%-hoz képest.

4. Táblázat: A VII. kerület állampolgárságra vonatkozó adatai

Állampolgárság országa	Összesen (fő)	2011	Összesen (fő)	2022
		A teljes lakosság %-ában		A teljes lakosság %-ában
EU-tagország*	1.752	3,1	3.079	6,3
EU-tagországon kívüli	1.695	3,0	5.661	11,6
Összesen	56.093		48.943	

*Kivéve: Magyarország

Forrás: KSH Népszámlálás



5. Táblázat: A VII. kerület nemzetiségi adatai

	2011		2022	
	Összesen (fő)	A teljes lakosság %-ában	Összesen (fő)	A teljes lakosság %-ában
Ukrán	101	0,2	514	1,1
Roma	1.140	2,0	677	1,4
Más nemzetiségek	2.712	4,8	7.463	15,2
Összesen	56.093		48.943	

Forrás: KSH Népszámlálás

A nemzetiségek arányát tekintve is történt növekedés. Fontos kiemelni, hogy a 2022-es népszámlálás október 1. és november 28. között zajlott, így például az ukrán nemzetiségű lakosok száma mára valószínűleg magasabb, mint ami a táblázatban szerepel. Más nemzetiségeket tekintve is drasztikus a változás, több mint kétszer annyi más nemzetiséghez tartozó lakos tartózkodik a kerületben, mint 2011-ben. (5. táblázat)

6. Táblázat: Romák száma Budapesten és a VII. kerületben

	2011	2022
Lakosok száma Budapesten	1.729.040	1.685.342
Lakosok száma a VII. kerületben	56.093	48.943
Romák száma Budapesten	20.151	12.921
A teljes budapesti lakosság %-ában (%)	1,2	0,8
Romák száma a VII. kerületben	1.140	677
A teljes VII. kerületi lakosság %-ában (%)	2,0	1,4
A budapesti romák %-ában (%)	5,7	5,2

Forrás: KSH Népszámlálás

Mint a 6. táblázatban látható, a romák száma az adatok alapján csökkent mind a fővárosban, mind pedig a VII. kerületben. Valójában a *magukat romának valló lakosok* száma csökkent: gyanúnk szerint az lehet a fő ok, hogy 2011-ben helyi és országos kampányok indultak a közösségen belül azzal kapcsolatban, hogy minél többen vállalják fel roma nemzetiségüket. Ez a kampány a 2022-es népszámlálás során elmaradt. Emiatt lehet elsősorban az, hogy míg a budapesti, magát romának valló lakosságon belül a VII. kerületi romák százalékos aránya (5,7%-ról 5,2%-ra) nem csökkent jobban, mint a kerület összlakosságának aránya Budapest lakosságán belül, addig a romák létszáma jelentősen lecsökkent.

A kerületi népesség családösszetételét tekintve elmondható, hogy a gyermekes háztartások aránya nem változott jelentős mértékben 2011-hez képest (7. táblázat).

A foglalkoztatottsági viszonyokat tekintve az látható, hogy a gazdasági válság végére eső 2011-es évnél 2022-ben sokkal jobbák a foglalkoztatási adatok. Az eltartottak száma is csökkent, főként azokban a családokban, ahol nincs foglalkoztatott, van munkanélküli és lehet ellátásban részesülő inaktív és/vagy eltartott a családban; és ahol nincs foglalkoztatott, nincs



munkanélküli, van ellátásban részesülő inaktív és lehet eltartott a családban (8. Táblázat és a Függelék 18. táblázata).

7. Táblázat: Családok és gyermekes családok száma a VII. kerületben

	2011		2022	
	Összesen (fő)	Az összes család %-ában	Összesen (fő)	Az összes család %-ában
Gyermekek családok száma alapján				
Nincs gyermek	5,873	43,8	4,208	42,7
Van gyermek	7,543	56,2	5,653	57,3
Egy gyermekkel	5,129	38,2	3,854	39,1
Kettő gyermekkel	1,800	13,4	1,409	14,3
Három gyermekkel	463	3,5	314	3,2
Négy vagy több gyermekkel	151	1,1	76	0,8
Gyermekek családok száma a gyermekek életkora és száma alapján				
Van 6 évesnél fiatalabb gyermek	1.771	13,2	1.302	13,2
Egy 6 évesnél fiatalabb gyermekkel	1.441	10,7	1.065	10,8
Két 6 évesnél fiatalabb gyermekkel	303	2,3	218	2,2
Három 6 évesnél fiatalabb gyermekkel	24	0,2	18	0,2
Négy vagy több 6 évesnél fiatalabb gyermekkel	3	0,0	-	-
Összesen	13.416		9.861	

Forrás: KSH Népszámlálás

8. Táblázat: Családok száma a VII. kerületben foglalkoztatottság szerint

	2011		2022	
	Összesen (fő)	Az összes család %-ában	Összesen (fő)	Az összes család %-ában
Nincs foglalkoztatott személy a családban	3.174	23,7	1.583	16,1
Van foglalkoztatott személy a családban	10.242	76,3	8.278	83,9
Van munkanélküli személy a családban	2.028	15,1	590	6,0
Nincs foglalkoztatott, van munkanélküli és lehet ellátásban részesülő inaktív és/vagy eltartott a családban	846	6,3	167	1,7
Nincs foglalkoztatott, nincs munkanélküli, van ellátásban részesülő (nyugdíj, gyed, gyed stb) inaktív és lehet eltartott a családban	2.162	16,1	1.084	11,0
Összesen	13.416		9.861	

Forrás: KSH Népszámlálás



A lakóingatlanok tulajdoni viszonyait illetően (9. táblázat) is lakosságcsere nyomait véljük látni: több mint háromezerral csökkent a saját lakásban élő erzsébetvárosi háztartások száma.

9. Táblázat: Családok száma a VII. kerületben a lakások tulajdonviszonyai szerint

	2011		2022	
	Összesen (fő)	Az összes család %- ában	Összesen (fő)	Az összes család %- ában
Tulajdonosi	10.185	75,9	7.125	72,3
Bérlői	2.956	22,0	2.609	26,5
Más jogcím	275	2,0	127	1,3
Összesen	13.416		9.861	

Forrás: KSH Népszámlálás

Összességében elmondható, hogy a vizsgált évtized során a helyi szociális szolgáltatások potenciális ügyfélkörét képező háztartások száma több típust tekintve is csökkent. Egész Budapesten, a 2018–2023 évekre és a különböző pénzbeli ellátásokra koncentrálva a 10. táblázatból látjuk, hogy ha sebességében egyedi is, ez részben az egész fővárosban is megjelenő tendencia.

10. Táblázat: Nyugdíjban, ellátásban, járadékban és egyéb járandóságban részesülők száma Budapesten

	2011	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Öregségi nyugdíjban részesülők száma	388.121	375.880	373.231	366.022	355.954	349.834	346.809
Megváltozott munkaképességűeknek járó ellátásokban részesülők száma	41.852	29.139	27.666	26.592	25.665	24.626	23.764
Rokkantsági ellátásban részesülők száma	24.897	28.599	27.353	26.369	25.478	24.525	23.660
Özvegyi és szülői nyugdíjban részesülők száma	7.055	4.164	3.827	3.625	3.687	3.345	3.117
Árvaellátásban részesülők száma	11.517	7.795	7.423	7.087	7.238	7.462	7.456
Nyilvántartott álláskereső		14.562	13.935	26.963	17.865	17.618	19.960
Foglalkoztatást helyettesítő támogatásban részesítettek havi átlagos létszáma		3.297	2.492	2.786	3.436	2.906	2.474

Forrás: KSH Statinfo, TEIR

A 10. táblázat a budapesti ellátásban részesülők számát mutatja, amely alapján elmondható, hogy drasztikusan csökkent az ellátottak száma. A nyugdíjasok száma a fővárosban több mint 40 ezer fővel csökkent, de a megváltozott munkaképességűek, özvegyi nyugdíjban részesülők és az árvaellátásban részesülők száma is csaknem a felére csökkent az elmúlt 11 évben.



Mint a 11. táblázat mutatja, hasonlóak a tendenciák magában a VII. kerületben is, mint a főváros egészében.

11. Táblázat: Nyugdíjban, ellátásban, járadékban és egyéb járandóságban részesülők száma a VII. kerületben

	2011	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Öregségi nyugdíjban részesülők száma	10.363	8.464	8.162	7.874	7.603	7.403	7.227
Megváltozott munkaképességűeknek járó ellátásokban részesülők száma	1.679	1.010	932	897	849	811	773
Rokkantsági ellátásban részesülők száma	970	988	917	888	840	807	769
Özvegyi és szülői nyugdíjban részesülők száma	227	124	111	102	93	76	68
Árvaellátásban részesülők száma	363	195	155	153	159	152	147
Nyilvántartott álláskeresők száma	1.679	367	363	929	534	473	571
Foglalkoztatást helyettesítő támogatásban részesítettek havi átlagos létszáma		79	61	80	109	82	62

Forrás: KSH Statinfo, TEIR



4. KERÜLETI HELYZETKÉP: INTÉZMÉNYEK, SZOLGÁLTATÁSOK, JOGI MEGFELELŐSÉG, ERŐSSÉGEK, FEJLESZTHETŐ TERÜLETEK

Ebben a részben a kerület sokrétű szociális szolgáltatási kínálatát és azok jogi megfelelőségét tekintjük át röviden.¹ A fejezetet egy, a továbbfejleszthető területeket azonosító táblázat zárja.

4.1. INTÉZMÉNYEK, SZOLGÁLTATÁSOK, JOGI MEGFELELŐSÉG, ERŐSSÉGEK, FEJLESZTHETŐ TERÜLETEK

Az Erzsébetváros a rendszerváltás óta elkötelezetten, egyes szolgáltatásokban országosan is követendő példát kínálva látja el kötelező és egyre több önként vállalt szociális feladatait. Ezek részletes bemutatása szétfeszítené e koncepció kereteit, ezért az alábbi összefoglaló nem teljeskörű; az ellátások és szolgáltatások katasztere megtalálható a következő dokumentumokban:

- a 2023 évi fenntartói ellenőrzés, mely az összes szolgáltatásra kiterjedt;
- a helyi szociális ellátást meghatározó önkormányzati rendeletek²,
- az egyes szolgáltatások szakmai programjai³;
- a 2023 évi intézményi beszámolók.⁴

Itt csak a legfontosabb ellátások és szolgáltatások rövid felsorolására, bemutatására szorítkozunk.

Az önkormányzat által nyújtott pénzbeli ellátások, segélyezés

Az önkormányzat folyamatosan bővíti, karbantartja és az igényekhez igazítja pénzbeli támogatásainak 6/2016. (II.18.) rendeletében foglalt rendszerét, mely 2023. évben is két

¹ Ez a fejezet a Kozma Judit által készített háttér tanulmányon alapul.

² [Budapest Főváros VII. Kerület Erzsébetváros Önkormányzat Képviselő-testületének 6/2016. \(II.18.\) önkormányzati rendelete a szociális támogatások és szociális szolgáltatások, valamint a pénzbeli, természetbeni és személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti ellátások igénybevételének helyi szabályozásáról](#)

³ [Család-és Gyermekjóléti Központ szakmai program](#)
[Dózsa György úti Idősek Bentrakásos Otthonának szakmai programja](#)
[Peterdy utcai Idősek Otthonának szakmai programja](#)
[Házi segítségnyújtás szakmai program](#)
[Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szakmai program](#)
[Nappali ellátás szakmai program](#)
[Szociális étkeztetés szakmai program](#)
[FECSKE szolgáltatás szakmai program](#)
[Varázsdoboz Fejlesztő Központ és Játsszóház szakmai program](#)

⁴ [Szakmai beszámoló a Bischitz Johanna Integrált Humán Szolgáltató Központ 2023. évi szakmai tevékenységéről](#)



alkalommal került módosításra. Az elmúlt években eszközölt módosítások hatására mind a támogatottak száma, mint az odaítélt összegek lényegesen nőttek (különösen a lakásfenntartási- és rezsitámogatás).

A hátrányos helyzetben élő, alacsony jövedelemmel rendelkező háztartások lakhatási biztonságának megőrzése kulcsfontosságú szerepet játszik a tartós, nehezen visszafordítható társadalmi folyamatok megelőzésében, melyhez az önkormányzat megfelelő lakásgazdálkodás mellett, célzott támogatások nyújtásával tud hozzájárulni. Kiemelt feladat ezért a lakhatási biztonság megőrzését célzó támogatások hozzáférési feltételeinek és mértékének folyamatos felülvizsgálata.

Az Önkormányzat szakirodója a továbbiakban is folyamatosan nyomon követi a támogatások felhasználásának tendenciáit, hogy kellő időben és hatékonyan tudjon reagálni a jelentkező szükségletekre és esetleges azonnali beavatkozást igénylő helyzetekre.

Pénzbeli és természetbeni ellátások

Az alacsony jövedelemmel rendelkező családok havi bevételeikből az alapvető, létfenntartással összefüggő kiadásait is nehezen, gyakran csak segítséggel tudják fedezni, ezért fontos, hogy a családok célzott segítséget kapjanak ahhoz, hogy a gyermekek számára az alapvető feltételeket biztosítani tudják. A megélhetési gondokkal küzdő családokban nevelkedő gyermekeknek is perspektívát kell nyújtani, hogy képességeiket kibontakoztathassák, és lehetőségük legyen olyan tudás megszerzésére, amellyel később jövedelmező állásra tehetnek szert: így előzhető meg a szegénység átörökítése.

Az önkormányzat ezt a célt a kötelező előírásokon felül támogatja. A törvény szerint jár a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény, amelynek sem jogosultsági küszöbe sem normatív költségvetési támogatása nem követte az inflációt. A saját hatáskörben megállapított gyermekvédelmi települési támogatás jogosultsági feltételeit és összegét az Önkormányzat hozzáigazította a szükségletekhez, akárcsak a beiskolázási települési támogatás esetében. A táborozási és az ösztöndíj támogatás feltételeinek viszont csak kevesen felelnek meg, ill. azok kevésbé vonzó feltételekkel járnak. Az önkormányzat ezeken kívül még számos célból, összesen 16 jogcímen nyújt támogatásokat.

A Humánszolgáltató Iroda a gyermekvédelemre vonatkozó kormányrendeletek rendelkezéseit figyelembe véve az RGYK jogosultság, valamint a hátrányos helyzet és a halmozottan hátrányos helyzet megállapítása mellett jegyzői hatáskörben ellátja a családvédelmi koordináció keretében a hozzátartozók közötti erőszak megelőzéséhez, valamint a családi jogállás rendezéséhez kapcsolódó feladatokat.

Család- és gyermekjóléti szolgálatások

A gyermekjóléti alapellátási tevékenységek

Erzsébetváros Önkormányzata fenntartásában működő Bischitz Johanna Integrált Humán Szolgáltató Központ (továbbiakban: BJK) gyermekjóléti és gyermekvédelmi feladatait alapvetően a Gyvt., a Gyer., valamint Erzsébetváros helyi rendelete szabályozza. Ide tartozik a



három bölcsőde működtetése, a gyermekvédelem és a családsegítés mint kötelező feladatok, és önként vállalt szolgáltatásként a *Varázsdoboz Fejlesztő Központ és Játszóház*. A BJK gyermekjóléti/gyermekevédelmi szolgáltatásaiban a szociális munkások munkaterhelése viszonylag nagy. Ezekben a feladatokban jelentős az adminisztrációs teher is: a munkatársak becslése szerint munkaidejük 35-40%-át papírmunkával töltik.

Bölcsődei szolgáltatások

Erzsébetvárosban három bölcsőde, összesen 305 férőhellyel működik. Ezek alapfeladataik mellett többek közt időszakos gyermekfelügyelet (Dob és Lövölde Bölcsőde), játszócsoportot (Lövölde Bölcsőde), bölcsődelátogató programot tartanak fenn, szakmai gyakorlati lehetőséget nyújtanak és fontos szerepük van a gyermekvédelmi jelzőrendszerben is. Nagy segítség volt a MINIPED fejlesztés, amely mindhárom bölcsődét érintette, a program használatához szükséges IT-fejlesztés és szoftverbeszerzés is megvalósult 2023-ban.

Varázsdoboz Fejlesztő Központ és Játszóház mint alternatív napközbeni ellátás

A Varázsdoboz Fejlesztő Központ és Játszóház önkormányzati forrásból a BJK működtetésében 2022 szeptembere óta korai fejlesztést, mozgásfejlesztést, játszóházi szolgáltatásokat, prevenciós programokat nyújt, elsősorban, de nem kizárólag a rászorult kerületi gyermekeknek. A központ a gyermekvédelmi jelzőrendszer működését is elősegíti.

A Család- és Gyermekjóléti ellátások

A BJK Család- és Gyermekjóléti Központja ellátja az irányadó jogszabályok hatósági jellegű feladatait, valamint biztosítja a speciális szolgáltatások megvalósítását az esetmenedzsmenttől a védelembe vételen át az elhelyezésig, az utógondozásig, de a prevenció is fontos feladata.

A *gyermekvédelem* elsődleges célja a gyermek családon belül történő nevelkedésének elősegítése, veszélyeztetettségének megelőzése és megszüntetése, valamint a szülői és más hozzátartozói gondoskodásból kikerülő gyermek védelmének biztosítása.

A *családsegítő és gyermekjóléti szolgáltatás* rendkívül széles kompetenciakörrel ügyfélkörrel és eszköztárral (tudásalappal, módszertannal, forrásrendszerrel és hálózattal) rendelkezik; feladatai széles körűek, az általános és egyes konkrét területekre kiterjedő tanácsadástól a gyermekvédelmi jelzőrendszer működtetésén át a kríziskezelésig terjednek. A Család- és Gyermekjóléti Központ bölcsődei, óvodai és iskolai szociális munkát végez.

További ellátások

Önként vállalt feladatként Család- és Gyermekjóléti Központ (az EVIN segítségével is támaszkodva) adósságkezelési szolgáltatást is nyújt, foglalkoztatási tanácsadást is vállal, a családgondozáshoz csatlakozó további terápiás és tanácsadó segítséget is nyújt és az EU-s CRIS projekt keretében a rászorultak foglalkoztathatóságának javításában is részt vesz.

A családok és gyermekek átmeneti otthonának biztosítására (mely kötelező feladat) külső szolgáltatókkal kötött szerződést az Önkormányzat.



Idősek, fogyatékkal élők, tartós betegek, hajléktalanok szociális ellátása

Kötelezően ellátandó szociális alapszolgáltatás az étkeztetés, házi segítségnyújtás, önként vállalt a Fecske szolgálat. Ezeket a szolgáltatásokat túlnyomórészt idősek veszik igénybe, kivéve a legújabb szolgáltatást, a Fecske Szolgálatot, mely fogyatékos gyermeket nevelő családoknak nyújt házi gondozást. Ezt a négy szolgáltatást egy szervezeti egység működteti a BJK keretében.

Szociális étkeztetés

Az étkeztetés keretében azoknak a szociálisan rászoruló személyeknek nyújtanak 4 telephelyen legalább napi egyszeri meleg étkezést. A szolgáltatást a Humánszolgáltató Iroda vásárolja, a korábbi panaszokra reagálva, 2024 óta új szolgáltatótól rendelik meg az ételt. A szociális étkeztetés iránti igény 2023-ban csökkenést mutatott, mivel egyrészt a piacon fellelhető ételszállítási paletta jelentősen bővült: bár némileg drágább, de nagyobb választékot nyújt.

Házi- és jelzőrendszeres segítségnyújtás

A házi segítségnyújtás célja, hogy az ellátást igénybe vevő fizikai, mentális és szociális szükségleteinek kielégítése – saját környezetében, életkorának, élethelyzetének és egészségi állapotának megfelelően, a meglévő képességek fenntartásával, felhasználásával – biztosított legyen. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás célja, a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időskorú, vagy fogyatékos személyek, illetve pszichiátriai betegek részére az önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítása céljából nyújtott ellátás biztosítása.

Fecske Szolgálat

A Fecske Szolgálat egy speciális gyermek és felnőtt felügyelet, amit fogyatékos gyermeket és nagykorú személyeket nevelő/gondozó családok számára biztosítanak hozzáértő szakemberek segítségével. A kísérés szolgáltatás: A pontból B pontba, kizárólag tömegközlekedési eszközzel történő elkísérés, amennyiben a kísért személy egészségi állapota azt megengedi. A Fecske Szolgálat a Kézenfogva Alapítvány szakmai segítségével jött létre. A szolgáltatás többletfeladat ellátással történik a már állományban lévő kollégák közreműködésével.

Idősek és pszichiátriai betegek nappali ellátása

A BJK 4 helyszínen nyújt nappali ellátást elsősorban a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk vagy idős koruk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes személyek részére. Napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatok kialakítására, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére nyílik lehetőség ezen szervezeti egységekben. A szolgáltatást igénylő részére szociális, egészségi, mentális állapotának megfelelő napi életritmust biztosító szolgáltatásokat nyújtanak, továbbá az igényeknek megfelelő közösségi programokat szerveznek (itt érdemes megemlíteni az idősek mellett fiatalokat is bevonzani hivatott ún. Matrix-programot is).



A pszichiátriai betegek nappali ellátásának célja, hogy a fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátást nem igénylő pszichiátriai betegek részére öntevékenységre, önsegítésére épülve biztosítson a Humán Szolgáltató ezen szolgáltatása a szociális, egészségi és mentális állapotuknak megfelelő napi életritmust, közösségi együttlétet, igényeik és szükségleteik alapján kulturális, szabadidős, lakossági és családi programokat, közösségi létet.

Az enyhe demenciával küzdő emberek, ellátásban részesülők szociális biztonságának megőrzése érdekében nyújtott szolgáltatások szervezése és összehangolása is feladatuk volt 2023-ban.

A fogyatékkal élők napközi otthona és fejlesztése feladatra civil szervezettel szerződött az önkormányzat.

Ezekben a szolgáltatásokban a BJK a Romano Kher Fővárosi Roma Művelődési Házzal, valamint a Képzőművészeti Egyetemmel is együttműködik.

Hajléktalanellátás

A nappali melegedő (kötelező feladat), az utcai szociális munka, az átmeneti szállás és az önálló életvitelt támogató szolgáltatások (önként vállalt feladatok) biztosítására civil szervezetekkel kötött együttműködést az Önkormányzat.

Ételosztás, adományosztás és egyéb önként vállalt szociális feladatok

Az önkormányzat önként vállalt további feladatokban szerződés nélkül működik együtt civil szervezetekkel.

Ápolást-gondozást biztosító bentlakásos intézmények

A BJK az Önkormányzat vállalt feladataként működteti ezt a szolgáltatást. Az ápolást, gondozást nyújtó intézmények az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek elhelyezésére és ellátására szolgálnak. Az időotthonokban gondoskodnak a napi legalább háromszori étkezésről, mentális gondozásról, meghatározott szintű egészségügyi ellátásról, valamint az ellátott lakhatásáról, szükség esetén ruházat és egyéb textília biztosításáról.

A BJK két időotthonában a nyugdíjkorhatárt betöltött személyek ápolását, gondozását végzik gondozási szükségletük vizsgálatát követően, biztosítva a békés, nyugodt időskort, fókuszba helyezve a fizikai és lelki sérülések kivédését. Az otthonokba kb. 70-100 nap várakozási idő után lehet bejutni. Az intézményekben gondot okoz a munkaerőhiány.

Mozgáscentrum

A Mozgáscentrum Önként vállalt feladatként az egészségmegőrzés, betegségmegelőzés, egészségfejlesztés, közösségi, szocializációs értékközvetítő programokat és gyógytornát szervez. 2023-ban a Semmelweis Egyetemmel kötött együttműködés keretein belül a kerületi orvostanhallgatóknak lehetőségük volt a kötelező testnevelésórákat a Mozgáscentrum óráival helyettesíteni.



Erzsébet Taxi szolgáltatás

Egészségügyi szolgáltatás igénybevétele, hivatalos ügyintézés céljából hozzáférhető (ez is önként vállalt szolgáltatás).

4.2. JOGI MEGFELELŐSÉG

A pénzbeli szociális ellátások és szolgáltatások önkormányzati feladatait több szinten, rendkívül részletesen szabályozza az állam. Az alaptörvény rögzíti a szociális jogokat, amellyel kijelöli a szociális ellátások általános céljait. Törvényi szinten rendelkezik az állam egyes csoportok (fogyatékkal élők, megváltozott munkaképességű emberek) jogairól, az egyenlő bánásmód biztosításáról, az egyes ellátások tartalmáról, illetve az ezekért felelős intézményekről (2011. évi CLXXXIX. tv Magyarország önkormányzatairól, 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról), A részletes megfelelési vizsgálathoz felhasznált joganyagot a 2. Függelék tartalmazza.

A koncepció előkészítésének részeként elvégzett jogi megfelelési vizsgálat az önkormányzat vonatkozó rendeletei, a szolgáltatások szakmai programjai, az 2023 évi intézményi beszámolók és a fenntartói ellenőrzés, illetve intézményvezetőkkel folytatott interjúk alapján vetette össze az önkormányzat szociális ellátásait a főbb jogszabályokban meghatározott követelményekkel.

A vizsgálat három csoportban tárgyalta az ellátásokat: pénzbeli ellátások; család- és gyermekjóléti szolgáltatások; idősök, fogyatékkal élők és tartós betegek ellátása, és mindhárom területen azt állapította meg, hogy a jelenlegi működés megfelel a jogszabályi előírásoknak, és számos, ezeken túlmutató feladatot is felvállalt az önkormányzat. Mindezt összefoglaltuk a 12. és 13. táblázatban.

12. Táblázat: Jogi megfelelés – Pénzbeli ellátások

	Eseti támogatás	Rendszeres támogatás
Kötelező	Rendkívüli települési támogatás: Átmeneti vagy tartós létfenntartási gondhoz nyújtott (eseti) települési támogatás	
Önként vállalt	Egyszeri gondozási települési támogatás Temetési települési támogatás, Köztemetés Gyógyszerkiadásokhoz nyújtott települési támogatás Kiegészítő szállítási támogatás Gyermekevédelmi települési támogatás Beiskolázási települési támogatás Táborozási támogatás	Tartós létfenntartási gondhoz nyújtott települési (rendszeres) támogatás Lakhatáshoz kapcsolódó települési támogatás Rezsitámogatás Ösztöndíjtámogatás



13. Táblázat: Jogi megfelelés – Szociális szolgáltatások

		Önkormányzat milyen formában biztosítja		
		Saját intézmény	Szerződéssel, együttműködéssel	Nincs biztosítva
Család- és gyermekjóléti szolgáltatások				
Kötelező	Család- és Gyermekjóléti Szolgálat/Központ		Családok átmeneti otthona, gyermekek átmeneti otthona	
	Bölcsőde			
Önként vállalt	Varázsdoboz Játsház és Fejlesztési Központ, CRIS projekt			
Idősek, fogyatékkal élők, tartós betegek ellátásai				
Kötelező	Szociális alapszolgáltatások (étkeztetés, házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, idősek/demens betegek nappali ellátása, pszichiátriai betegek nappali intézménye) Szakosított ellátások (ápoló-gondozó otthon)		Nappali melegedő, fogyatékosok napközi otthona és fejlesztő központ utcai gondozó szolgálat.	
Önként vállalt	Fecske Szolgálat, Mozgáscentrum, a Család- és Gyermekjóléti Központ által kötelezően elvégzendőn túli jogi tanácsadás, pszichológiai tanácsadás, dietetikai tanácsadás, Erzsébet taxi szolgáltatás		Adományközvetítés	



4.3. ERŐSSÉGEK, FEJLESZTHETŐ TERÜLETEK

Akármilyen elkötelezettséggel végzik is az Önkormányzat, a Humán Szolgáltató, a szerződött civilek munkájukat szociális szolgáltatások terén, mindig maradnak további fejlesztési lehetőségek, felvállalható, ellátatlan szükségletek, javítási lehetőségek az elérésben, a szolgáltatások intenzitásában, hatásosságában és a munkaszervezésben, különösen, ha az Önkormányzat bővíti a rendelkezésre bocsátott költségvetési- és humánerőforrásokat.

A kerületben nyújtott alapszolgáltatások elérését és a mennyiségi mutatókat egy, a XIII. kerület paramétereivel való összevetéssel igyekeztünk megragadni. Bár a XIII. kerület lakónépességre, lakásszámra jóval nagyobb, mint a VII. kerületé, de annak lakossága gazdagabb is: a szociális szolgáltatások iránti társadalmi igényt különböző szinteken jellemző mutatók egy jelentős része hasonló a két kerületben (pl. szükséglakások száma, olyan lakások száma, ahol 10 négyzetméternél kevesebb jut egy lakóra, romák száma) – bár van olyan szolgáltatás is, amire jóval nagyobb lehet a XIII. kerületben az igény (veszélyeztetett gyermekek száma, tartós munkanélküliek száma).

A XIII. kerület jobban tagolt intézményi keretek között kb. 25%-kal többet költ a szociális alapszolgáltatásaira, mint Erzsébetváros. Ebből a tartós bentlakásos szolgáltatás kivételével, ahol az Erzsébetváros lényegesen többet vállal magára, a különböző fő ellátási kategóriában 1,7-szer (házi segítségnyújtás), ill. több mint kétszer (pl. idősek nappali ellátása) annyi embert lát el a XIII., mint a VII. kerület. Erzsébetvárosban van tehát tér az elérés javítására, a nyújtott szociális alapszolgáltatások mennyiségi növelésére, az intézményi működés javítására.

A 14. táblázatban három szempont szerint foglaljuk össze a fő ellátási területek jelenlegi állapotát: 1. mennyire éri el a potenciális ügyfeleket az ellátás, 2. elegendő-e a meglévő kapacitás a (feltárt és feltáratlan) szükségletek ellátására, és 3. milyen a jelenlegi ellátás minősége (ideértve azt is, hogy mennyire tud diverz igényeket kiszolgálni). A táblázat utolsó oszlopában csillaggal jelöltük, hogy hol vannak a legfontosabb fejlesztési lehetőségek, figyelembe véve a koncepció elején megfogalmazott célokat. Mivel az alapvető szociális biztonsághoz, a rossz körülmények között levőknek való segítségnyújtáshoz mindegyik terület hozzájárul, az első oszlopban csak a megelőzés (prevenció) és a perspektívaújítás célját jeleztük.



14. táblázat: Fejleszthető ellátási területek

Kiemelt cél	Ellátási területek	Elérés	Mennyiség	Minőség	Javaslat
prevenció	lakásfenntartási támogatás, rezsitámogatás	✓	✓	✓✓	
	települési támogatás más jogcímenek	✓	✓	✓✓	
prevenció	szociális bérlakások	✓✓	✓	✓✓	*
prevenció	korai fejlesztés	✓	✓✓	✓✓✓	
prevenció, perspektíva	bölcsőde	✓✓✓	✓✓✓	✓✓✓	
prevenció, perspektíva	óvoda	✓✓✓	✓✓✓	✓✓✓	
prevenció, perspektíva	iskolai lemorzsolódás megelőzése	✓	✓	?	*
prevenció	gyermekvédelem	✓✓	✓✓✓	✓✓✓	
prevenció, perspektíva	családsegítés	✓✓	✓✓	✓✓✓	
perspektíva	kríziskezelés	✓	✓✓	✓✓✓	*
prevenció	ifjúsági preventív programok	✓	✓	?	*
perspektíva	aktív korúak munkapiaci szolgáltatásai	✓	✓✓	✓✓✓	*
prevenció	tolerancia programok (Romák, külföldiek befogadása)	✓	✓✓	✓✓✓	
perspektíva	fogyatékkal élők/betegek otthoni és napközbeni ellátása	✓✓	✓✓	✓✓✓	
	idősek otthoni és napközbeni ellátása	✓✓	✓✓	✓✓✓	
	idősothon	✓✓	✓✓	✓✓✓	
perspektíva	idős, beteg családtagot ápoló családok segítése	✓	✓✓	✓✓	*



5. PRIORITÁSOK, FEJLESZTÉSI IRÁNYOK A 2024–2028 IDŐSZAKRA

A következőkben azokat a fejlesztési irányokat mutatjuk be, amelyek felé a 2024–2028 időszakban a kerület jelentős előrelépést kíván tenni. Ezeket a függelékben csatolt listáról a kerület politikai vezetésével egyeztetve, az elkerülhetetlen költségvetési- és kapacitáskorlátok figyelembevételével aszerint kerültek kiválasztásra, hogy megvalósításuk révén Erzsébetváros közelebb tudjon kerülni a fent megfogalmazott szociális céljaihoz: amellet, hogy kötelező feladatait ellátva minél jobban és hatékonyabban segíti a rászorulókat minél szélesebb körét, a *prevencióba* fektessen és *perspektívát* nyújtson a bajba kerültek olyan csoportjainak, akikre most még nem fordul elégséges figyelem. Olyan irányokról van szó, melyek viszonylag alacsony fajlagos költséggel nagy társadalmi hasznot ígérnek, eddig kevésbé elért rászorult csoportokat vesznek célba, és melyek fejlesztő jellegű választ kínálnak a fenti 14. táblázatban megfogalmazott kihívásokra. Ezek az irányok számos helyen egybeesnek a Helyi Esélyegyenlőségi Program gazdag feladatlistájában foglaltakkal is.

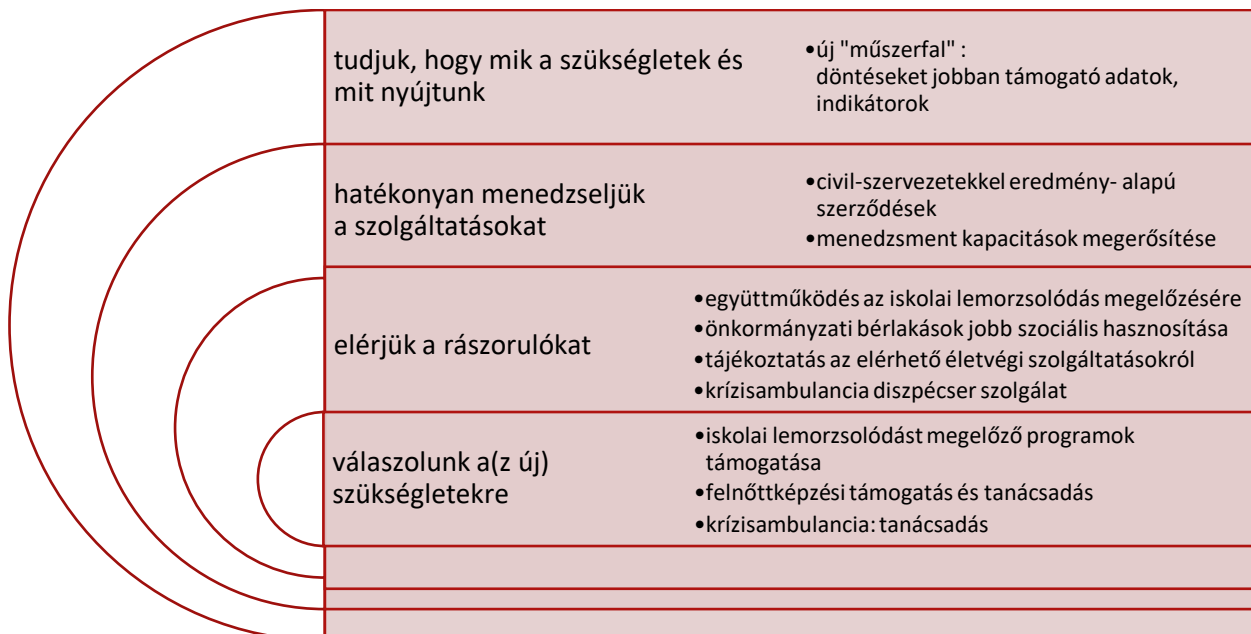
Az a tény, hogy az alábbi fejlesztési irányok egy része (pl. alább az 5.6 fejlesztési irányban érintett életvégi palliatív ellátásra szorultak és családtagjaik) olyan csoportokat érint, akik segítése túl van a törvényben meghatározott kötelező önkormányzati szociális feladatok körén, nem csak hogy nem fogja vissza az Erzsébetvárosi Önkormányzatot ezeknek a segítő feladatoknak a felvállalásában, hanem büszkeségre ad okot: a kerület vezetése prioritásnak tekinti ezeknek a rendkívül fontos, részben ellátatlan szociális szükségletek a kielégítéséhez való hozzájárulást; az önkormányzati és a szociális törvény pedig kifejezetten megengedi, hogy az önkormányzat önként vállaljon feladat- és hatásköröket, saját bevételei terhére, amíg ezek nem veszélyeztetik a kötelező feladatok ellátását (ötv 10§1, Sztv 1§2).

Ezek az irányok nem helyettesítik sem a mindenképpen szükséges intézményi reflexiót, építkezést, megújulást, sem a szociálpolitikai eszközök karbantartását (pl. támogatási összegek és küszöbök valorizációja), sem az önkormányzat saját nem-szociálpolitikai intézkedéseinek (pl. urbanisztikai fejlesztések) szociálpolitikai dimenzióiból fakadó feladatok elvégzését, sem a most még nem látható, olyan szociális dimenziókat is magában foglaló váratlan külső kihívásokra való gyors reakciókat, mint amilyen az előző ciklusban a pandémia volt.

A koncepcióban foglalt fejlesztési irányokat a 2. ábra foglalja össze.



2. Ábra: a koncepcióban megfogalmazott fejlesztési irányok összefüggése



A koncepció 2024–28-ra vonatkozó fejlesztési irányait alább egyenként kifejtjük. A javaslatok mindegyike megvalósítható önállóan is, de egyes javaslatok között erős pozitív szinergiák lehetnek. A javasolt fejlesztések egy részét a politikai ciklus elején érdemes elindítani, mivel ezek a további fejlesztések alapjait is megerősítik (5.1, 5.3) illetve időigényesek (5.5.). Más részük rugalmasan időzíthető a következő 4 évben.

3. Ábra: a koncepcióban megfogalmazott fejlesztési irányok időzítése

	időbeli ütemezés	szinergiák
5.1. „műszerfal”	minél hamarabb	menedzsment fejlesztésre vonatkozó döntések után érdemes indítani, párhuzamos megvalósítással
5.2. külső szolgáltatók	bevezetés a szerződések lejáratához igazítva, előkészítés minél hamarabb	„műszerfal” fejlesztés jó alapot ad
5.3. menedzsment	minél hamarabb	„műszerfal” fejlesztés jó alapot ad
5.4. iskolai lemorzsolódás	rugalmasan időzíthető	„műszerfal” tesztelésére alkalmas, kisserződéssel is megoldható
5.5. bérlakások	minél hamarabb	
5.6. életvégi szolgáltatások	svájci alap pályázathoz igazodva	
5.7. krízisambulancia	rugalmasan időzíthető (vagy TOP pályázathoz igazodva)	külső szolgáltatók hatékony kisserződése jó alapot ad
5.8. képzési támogatás	rugalmasan időzíthető	„műszerfal” tesztelésére alkalmas



5.1. FEJLESZTÉSI IRÁNY: A MONITORING- ÉS TELJESÍTMÉNYMENEDZSMENT FEJLESZTÉSE

A cél, hogy több és jobb információ álljon rendelkezésre a szociális szolgáltatásokban a vezetői döntések megalapozásához. Az információs rendszer („műszerfal”) fejlesztése két nagyobb elemre bontható, amelyek külön és több lépésben is megvalósíthatók, de érdemes előre megtervezni és összehangolni ezeket a lépéseket.

Az egyik nagy elem egy egységes adatgyűjtési és elemzési rendszer kidolgozása, ami áttekinthetővé teszi a szervezet teljesítményét, és naprakész információt nyújt a közép- és felsővezetői döntésekhez, illetve a politikai vagy pénzügyi elkötelezettséget igénylő stratégia döntésekhez is. Ezen belül: a szociális szolgáltatások fő tevékenységeit lefedő adatgyűjtés tartalmának és módszerének fejlesztése, indikátorok áttekintése és bővítése, illetve átalakítása, néhány kiválasztott kulcsterületen célmutatók bevezetése, a lakossági igényeket és a szolgáltatások elérhetőségét jelző mutatók bevezetése. Az indikátorok minőséget, mennyiséget és eredményeket is mérnek, de tekintetbe veszik, hogy a szociális szolgáltatások eredményei gyakran nehezen mérhetők, illetve csak hosszabb távon jelentkeznek.

A másik nagy elem az adatgyűjtés és -megosztás informatikai támogatásának megerősítése, a biztonságos adatkezelés és az adminisztratív terhek csökkentése érdekében. Az informatikai keretrendszer a kötelezően gyűjtendő és a belső döntéseket segítő adatokat egységes rendszerben gyűjti, az egyéni adatokat védi, a számított indikátorokat viszont széles körben hozzáférhetővé teszi. A kötelező adatszolgáltatáshoz és a belső monitoringhoz szükséges kimutatásokat is automatikusan előállítja.

Indoklás:

az egységes, feladat-szemléletű monitoring bevezetése mellett

A meglévő adatgyűjtések kizárólag a kormányzat által előírt, alapvetően az állami finanszírozás mértékének kiszámításához, illetve a felhasználás ellenőrzéséhez szükséges információkra terjednek ki, és ezek az adatok sem érhetőek el strukturált, jól áttekinthető módon a vezetők számára. Ezt jelenleg a beosztottaktól érkező információkkal, folyamatos tájékozódással pótolják a vezetők, ami időigényes és pontatlan lehet. A feladatszemléletű monitoring átláthatóvá teszi, hogy mely célok érdekében milyen erőforrásokat használt fel a szervezet, és milyen eredménnyel. Az adatgyűjtés egységesítése lehetővé teszi a szervezeti folyamatok áttekintését is, ami hozzájárulhat ellátási hiányoknak, vagy erőforrás-elosztási hibáknak (például egyes területek vagy munkatársak túlterheltségének, egyes feladatok forráshiányának) a feltárásához és általában, a szolgáltatási folyamatok tudatosabb megtervezéséhez.

a szélesebb nyilvánosság mellett

Az adatok hiánya miatt a középvezetőknek jellemzően csak a saját területük működéséről van részletes információjuk, másokéra esetlegesen látnak rá. A szélesebb rálátás javítaná a bizalom általános szintjét és segítené a kapcsolódó területek közötti együttműködést.



a teljesítménymenedzsment bevezetése mellett

A szociális terület nem piaci elveken működik és a hatásai sok esetben nehezen, késleltetve, vagy egyáltalán nem mérhetőek. Azt a megközelítést azonban, hogy a vezető felelősségeivel egyeztetve célokat tűz ki és megfelelő erőforrásokat, illetve önállóságot kap ezek eléréséhez, ezen a területen is érdemes alkalmazni, más motivációs eszközök (például az anyagi és morális elismerés vagy a szakmai fejlődés támogatása) mellett. Mivel az eredmények nem csak nehezen mérhetőek, de gyakran egyáltalán nem látványosak, egy ilyen rendszer segíthet láthatóvá tenni a szakmai sikereket (a célok elérését) és fenntartani a vezetők és munkatársak motivációját, illetve támogatni az esetleges kudarcok okainak megértését és orvoslását. Ezt a megközelítést fokozatosan is be lehet vezetni, elsőként egy-két kiválasztott stratégiai célra fókuszálva. Ilyen lehet például az iskolai lemorzsolódás csökkentése, amelynek – más szociális feladathoz képest – viszonylag könnyen mérhető az eredményessége: az ehhez kapcsolódó lehetséges mutatókra néhány példát is bemutatunk az alábbi táblázatban.

Példa a lehetséges stratégiai célokra:

- iskolai lemorzsolódás csökkentése (ld. alább)
- családi krízis következményeként állami gondozásba kerülő gyerekek arányának csökkentése
- munkavállalást elősegítő képzésben részt vevő felnőttek arányának növelése

2. Táblázat: Példa az indikátorok meghatározására, egy kiválasztott stratégiai célterületen:

<i>lakossági szükségletet mérő mutatók:</i>
• 1-8 osztályos hátrányos helyzetű gyerekek száma a kerületi iskolákban
• 6-14 éves, védelemben vett gyerekek száma a kerületben
• 6-14 éves, az iskolai vagy kerületi szociális munkás által gondozott gyerekek száma
• 1-8 osztályos, tanulási nehézséggel küzdő (BTMN) vagy SNI gyerekek száma a kerületi iskolákban
<i>a szervezet kapcsolódó tevékenységeit mérő mutatók:</i>
• jelzőrendszerből érkező jelzések száma, jelző intézmény, korcsoport, és jelzés tartalma (főbb kategóriákba csoportosítva, pl hiányzás, más magatartási zavar, abúzus gyanúja stb) szerint
• jelzést követő kapcsolat-felvételek száma, korcsoport, irány (szülő, szakember, stb) és cél (jelzés továbbítása, szolgáltatás felajánlása, stb)
• jelzést követő kapcsolatfelvételig eltelt idő
• jelzőrendszer felé küldött jelzések száma megszólított intézmény, korcsoport, és jelzés tartalma (főbb kategóriákba csoportosítva)
• 6-14 éves gyermeket nevelő szülőknek nyújtott tanácsadás, korcsoport és a tanácsadás fő tartalma szerint
• 6-14 éves gyermeket nevelő szülőknek nyújtott más szociális szolgáltatás korcsoport és a szolgáltatás jellege szerint
<i>elérési mutatók:</i>
• családsegítő valamely szolgáltatásában ellátott / összes hátrányos helyzetű gyermek
<i>kimeneti mutatók:</i>
• az Országos Kompetenciamérés szövegértés tesztjén 6. és 8. osztályban 3. szint alatt teljesítők aránya* a kerületi iskolákban
• a tanévben évvismétlésre kötelezett, illetve évet ismétlő tanulók aránya a kerületi iskolákban, korcsoport szerint
• 8 osztályt el nem végzettek aránya a 16 éves kerületi lakosok között
• 8 osztály után nem továbbtanulók aránya a kerületi iskolák végzős tanulói között
<i>hatásmutatók:</i>
• kimeneti mutatók változása időben, illetve egy hasonló kerülettel összevetve

*Az Oktatási Hivatal leírása alapján e szint elérése szükséges a további ismeretek szerzéséhez és a mindennapi életben való boldoguláshoz.

https://www.oktatas.hu/pub_bin/dload/kozoktat/meresek/orszmer2012/OKM_Technikaleiras.pdf



A fenti mutatók egy része a Köznevelés információs rendszerében (KIR) elérhető, más részét a BJK saját hatáskörben tudja rögzíteni illetve begyűjteni.

Költségek és ellenérvek:

A monitoring rendszer kiépítése értékes szervezeti kapacitásokat köt le az önkormányzatnál. A szociális szolgáltatásokban viszonylag nehéz mérni a teljesítményt, a hazai gyakorlat zömmel egyszerű input mutatókat használ, ezért időigényes lehet a folyamat, és – különösen, ha nincs jól kommunikálva – ellenérzéseket, feszültségeket szülhet. A teljesítménymérés bevezetése érdekeket is sérthet, illetve aggodalmat kelthet olyan szervezeti egységekben, ahol gyengébb a teljesítmény, vagy annak vélik azt: ez amellet szól, hogy érdemes külső szakértők tanácsát is igénybe venni a rendszer kiépítéséhez. Megítélésünk szerint egy ilyen rendszer bevezetése mégis szükséges előfeltétele a jövőbeli jobb működésnek.

Egy néhány tevékenységre kiterjedő pilot 4-6 hónap alatt is elindítható, míg a teljes adatgyűjtési és megosztási rendszer átalakítása 1-2 évet igényelhet.

Viszony más területekhez:

A teljesítmény- és monitoring rendszert lényegesen könnyebb felépíteni, ha egyúttal az IT / szoftverek fejlesztése is megtörténik, hiszen egy jó IT környezetben sokkal gyorsabb, olcsóbb az adatok gyűjtése és felhasználása is, illetve mindkettő alapja a szolgáltatási folyamatok és információáramlás feltérképezése.

Új szolgáltatás-területek elindítása (pl. az iskolai lemorzsolódás elleni küzdelem megerősítése) lehetőséget ad a monitorozás, a teljesítménymérés tesztelésére.

Egy transzparens monitoring rendszer segítheti a belső kommunikáció javulását, támpontokat adhat a jól teljesítő egységek vagy munkatársak morális és anyagi elismeréséhez, és a meglévő szolgáltatások elérhetőségének javításához is.



5.2. FEJLESZTÉSI IRÁNY: A SZOCIÁLIS SEGÍTSÉBEN AKTÍV KERÜLETI CIVILEKKEL ÉS EGYHÁZI SZERVEZETEKSEL VALÓ EGYÜTTMŰKÖDÉS KERETEINEK PROFESSZIONALIZÁLÁSA – TÁMOGATÁS, KOORDINÁCIÓ, KISZERZŐDÉS

Az Önkormányzat a szociális szférában aktív külső nonprofit partnerekkel való kapcsolatát világos szakmai kimeneti kritériumok, rendszeres, előre ütemezett nyilvános felhívások, és kimenet-monitorozás keretében bővítsé és mélyítse, oly módon, hogy az igényeket, az együttműködés szakmai tartalmát és a szakmai monitoringot a szociális ellátószervezet, a közbeszerzési-jogi részt pedig az Önkormányzat szakapparátusa menedzseli. Egy ilyen keretrendszer létrehozása után a partnerségeket lényegesen bővíteni lehetne, és további, a szociális stratégia által diktált feladatokra is lehetne szerződni velük.

Indoklás:

Néhány, törvény által is az önkormányzatok feladatául szabott, vagy önként vállalt szolgáltatást az Önkormányzat (elsősorban a Humánszolgáltató Iroda) most is külső partnerekkel való szerződéses keretben lát el (pl. Vöröskereszt, Lámpás '92), ezek a szerződések hagyomány-alapúak, nem a célokban gondolkodó stratégiai szemléletet és szakmai igényeket tükröznek, nincs valódi kimenet-monitoringjuk. Egyes szerződésekben a használatról függetlenül finanszírozza az önkormányzat a külső szervezet működését (azaz nem feltétlenül a kerületi lakosok kapnak ellátást). Más szervezetekkel az Önkormányzat apróbb adományokban és személyes kapcsolattartásban kimerülő, alig intézményesedett kapcsolatot tart csak fenn, legtöbb esetben a civil szféráért felelősséget érző, azzal foglalkozó alpolgármesteren keresztül. Az így támogatott szervezetek munkája azonban nem illeszkedik szervesen a kerület stratégiájához és nincs összehangolva az önkormányzat által nyújtott szociális szolgáltatásokkal. Emiatt a civilek szerződéseire, illetve ad-hoc támogatására fordított kiadások nem hasznosulnak megfelelően: ebből a pénzből több és jobb, a lakossági igényeknek jobban megfelelő szolgáltatást lehetne biztosítani.

Az ország más önkormányzatainak zömével szemben a budapesti belső kerületek egyedülállóan kedvező helyzetben vannak abból a szempontból, hogy a Vöröskeresztől a Golgotáig, a Lámpás '92-től a Budapest Bike Maffiáig rengeteg szociális területen öntevékenyen aktív non-profit szervezet működik a területükön. Ez egy jól kihasználható erőforrás: lehetőség arra, hogy az önkormányzat költséges és időigényes intézményi beruházások nélkül, rövid idő alatt indítson el a lakossági szükségletekre válaszoló új szolgáltatásokat, vagy egészítse ki hiányzó kapacitásait a meglévő szolgáltatási területeken.

Civil szervezetekkel alapvetően olyan szolgáltatásokra érdemes szerződni, amelyeket az önkormányzat nem tud hatékonyan nyújtani, jellemzően azért, mert egy kisebb létszámú célcsoport számára kell nagyon speciális tudást igénylő ellátást nyújtani (például álláskeresői tanácsadás gyengénlátók részére). A kiserződött szolgáltatások után járó kifizetés történhet

- fix díj vagy támogatás formájában, illetve
- a tényleges költségek,
- az elvégzett feladatok átlagos költsége (egységköltség / normatíva), vagy
- az elért eredmények alapján.

A fix díjas szerződés esetén nincs összefüggés a szolgáltatás mennyisége és a díj között: ez a szervezet



számára kedvező, az önkormányzat számára azonban nem, mivel nem ad erős ösztönzést arra, hogy a szerződő fél a kerületi lakosok szükségleteit igyekezzen kiszolgálni. A tényleges költségek utáni elszámolás mindkét fél számára megterhelő adminisztrációval jár és nem ösztönzi sem a jó minőséget, sem az innovációt, ezért csak akkor érdemes alkalmazni, ha a másik két megoldás nem működik, például mert a költségek nagyon egyediek (például idős lakosok lakásának balesetmentes átalakítása), és/vagy az eredmények nehezen mérhetők. Az egységek költsége alapú elszámolás esetén meg kell határozni a szolgáltatás elvárt minőségi mutatóit, és célszerű egy minimális és maximális kapacitást is megadni, amit a szolgáltató adott időszakban biztosítani köteles. Ebben az esetben a szolgáltatónak csak arról kell beszámolni, hogy az adott időszakban mely ügyfeleknek hány alkalommal nyújtott szolgáltatást, a költségeivel nem kell tételesen elszámolnia. Az egységek költsége előnye, hogy az önkormányzat számára jól tervezhetők a költségek, hátránya, hogy önmagában (a minőség rendszeres ellenőrzése nélkül) nem ösztönzi az eredményességet. Az elért eredményekhez kapcsolt finanszírozás erős ösztönzést ad a minőség javítására, viszont csak akkor alkalmazható, ha az eredményességet jól tudja mérni az önkormányzat (például iskolai lemorzsolódást csökkentő program, álláskereső tanácsadás hajléktalan embereknek). Ha az eredményesség sok külső tényezőtől is függ, érdemes a díjazást két elemre bontani: nagyobb részét egységek költségekben, kisebb részét eredményalapon fizetni.

3. Táblázat: Szociális szerződések külső szolgáltatókkal 2024-ben

feladat	együttműködési formák	külső szolgáltató, db	javasolt díjazási forma
hajléktalanok nappali ellátása	határozatlan idejű ellátási szerződés, támogatási szerződés	2	egységek költsége
hajléktalanok számára: utcai szociális munka, nappali melegedő, önálló életvitel segítése	határozatlan idejű ellátási szerződés	1	egységek költsége (önálló életvitel: részben eredményalapon)
éjjeli menedékhely	együttműködési megállapodás	1	egységek költsége
átmeneti lakhatás működtetése, szociális munkával	együttműködési megállapodás	1	részben eredményalapon
ételosztás	együttműködési megállapodás	1	egységek költsége
felnőtt fogyatékos személy nappali ellátása	határozatlan idejű ellátási szerződés	1	egységek költsége
családok/gyerekek átmeneti otthona, krízisközpont	határozott idejű ellátási szerződés*, együttműködési megállapodás	5	részben eredményalapon
adományosztás, szociális munka gyermekes családokkal	támogatási szerződés	1	egységek költsége

*Ezek a szerződések 2025 ill. 2026 végén járnak le.



Ha az önkormányzat rendszeresen (3-5 évente) nyílt pályázatot hirdet külső szolgáltatások kisorszódására, az lehetőséget ad új, adott esetben jobb minőségű szolgáltatást nyújtó szervezeteknek, és ösztönzést a meglévőknek a minőség folyamatos emelésére. A stabil és kiszámítható pályáztatási rendszer minden külső szolgáltató számára megkönnyíti működésük tervezését és finanszírozását.

Költségek + ellenérvek:

A fejlesztés, a külső partnerekkel szociális téren való együttműködés szakmai-jogi-ösztönzési kereteinek kifejlesztését és működtetését igényli. Ez összetett, szakmai kapacitásokat igénylő feladat: ami a szakmai részt illeti, a BJK-nál, ami a közbeszerzési jogi részt, az Önkormányzat szakapparátusában (de kívülről meg támogatható) kapacitásbővítést-fejlesztést tenne szükségessé.

Ha ezen a téren a fejlesztéseket elszéve, az érintett vagy potenciálisan érintett civil szervezetekkel való gondos egyeztetés és a célokat és a majdani, potenciálisan bővebb kereteket illető előzetes tájékoztatás nélkül találná bevezetni az Önkormányzat, annak negatív hatása lenne az érintett civil szervezetek életképességére, és akár az Önkormányzatot is rossz színben tüntethetné fel – ez mindenképpen elkerülendő.

Viszony a többi fejlesztési irányhoz:

Az önkormányzat szociális ellátásainak céljait és ezek elérését követő monitoring mutatók bevezetése (5.1. fejlesztési irány) megfelelő keretet ad a teljesítményalapú szerződésekhez, illetve lehetőséget teremt arra, hogy utólag értékelni lehessen a kisorszódás előnyeit.

Az intézkedés hozzájárulhat a hatályos [HEP](#)-ben nevesített feladatok ellátásához (I.A, 3. CSÁO kiléptető lakások számának növelése).



5.3. FEJLESZTÉSI IRÁNY: A BJK MENEDZSMENTKAPACITÁSAINAK FEJLESZTÉSE

A BJK egy kerületközi összehasonlításban egyedülállóan sokféle szociális szolgáltatást egy viszonylag nagyméretű szervezet keretében nyújtó, heterogén intézmény. Egy ekkora, sajátos szakmai feladatokat ellátó és szoros jogi keretek közt működő önkormányzati intézmény felső és középszintű menedzsmentje: a stratégiaalkotásra, motiválásra, számonkérésre, stratégiai emberierőforrás-menedzsmentre, belső és külső kommunikációra, a szervezet távlatos fejlesztésére, a konfliktusok konstruktív kezelésére való képesség a szociális szakmai hozzáértésen és az elkötelezettségen túl olyan menedzsment-tudást igényel, ami a szektorban nagyon ritka. Ezt a kihívást vagy további célzott vezetői képzésekkel és menedzsment-támogatással, vagy olyan szervezeti átalakítással lehet kezelni, mely kisebb, egyneműbb szakmai feladatokat megoldó egységeket eredményez. Az önkormányzatnak a szervezet mindenkorai vezetésével együttműködve, akár egy célzott, kifejezetten szervezeti-menedzsment kérdésekre koncentrálni átvilágítás alapján érdemes ebben a kérdésben stratégiai döntést hoznia, majd azt erőforrásokkal támogatnia.

Indoklás:

A BJK állományának egyes részeiben jellemző a viszonylag magas fluktuáció. A menedzsment-feladatok fontosságára hívták fel a figyelmet a CRIS-projekt (ld. a 5.8 fejlesztési terület leírásánál) előrehaladása során megfigyelt nehézségek is. A fent már említett összehasonlítás más kerületekkel, különösen a XIII. kerülettel szintén arra enged következtetni, a kétségtelen erőforrás-korlátokon túl is lehet még hatékonyság-tartalék az intézmény működésében, bár tudjuk, az ilyen külső összehasonlítás csak a lehetőségek terét tárja fel, de egyáltalán nem garantálja, hogy a VII. kerületben jobb szolgáltatásmenedzsment magasabb hatékonyságot eredményezhet – hiszen minden kerület sok szempontból sajátos, és az összevethető mennyiségi mutatók keveset mondanak az ellátás intenzitásáról és főleg minőségéről. Az ebben a koncepcióban javasolt fejlesztési irányok megvalósítása és a köztük és a kötelezően ellátott alapfeladatok közti feszültség kezelése még nehezebbé teszi az ellátandó menedzsment-feladatot.

Az a tény, hogy az általunk vizsgált más kerületekben a szociális szolgáltatások nem egy nagy intézmény keretében, hanem több, kisebb intézményi keretben (jellemzően: külön az idős, fogyatékos kliensek, tartós betegek ellátása, külön a családsegítő, gyermekjóléti ellátások és gyermekvédelmi feladatok megoldása és külön az ennek a koncepciónak a keretein túl eső egészségügyi szolgáltatások) működtek, ahogy egy korábbi egyesítés előtt működött ez a VII. kerületben is, szintén jelezheti azt, hogy ilyen kisebb, homogénebb szervezetek jó vezetése könnyebb menedzsmentfeladat.

Költségek és ellenérvek:

Az olyan szakemberek kínálata, akik egyszerre értenek a szociális szakmához, ill. bírnak jelentős tapasztalattal abban, és modern menedzsment-ismeretekkel is bírnak, rendkívül szűk – ez nem felróható, hiszen a menedzsment-tudás átadása gyakorlatilag nem része a szociális szakemberek képzésének Magyarországon.

A professzionális menedzsmenthez professzionális, hasonló méretű és felelősséggel járó magánszervezetek vezetésének nyújtott kompenzáció szükséges, ami a fenntartó Önkormányzatnak



költségvetési teherrel jár, és, hacsak az intézmény összes dolgozóját és a hasonló társintézmények vezetését nem sikerül szintén lényegesen jobban megfizetni, bérfeszültségekhez vezethet.

Az intézményi keretek esetleges újraszabásának részletes kidolgozása, majd végrehajtása, az új alapító okiratok és SZMSZ-ek megalkotása, az átmenet kezelése, a mindezzel járó diszkontinuitás és bizonytalanság, az elkerülhetetlen konfliktusok az átmenet lezárásáig (legjobb esetben is 1-1,5 év) megbéníthatja a BJK organikus szakmai építkezését (beleértve a többi fejlesztési területen alább javasoltak megvalósításának egy jelentős részét is. Az átalakítás jogi-politikai része az Önkormányzat kapacitásait is lefoglalja egy időre (rendeletmódosítások, a költségvetés átszabása).

A belső IT-folyamatok javítása és az elvégzett munka mennyiségével-minőségével kapcsolatos visszajelzést nyújtó monitoring és teljesítménymenedzsment, ill. azt szolgáló indikátorrendszer és az azokat kiszolgáló IT-eszközök (ld. fenn az 5.1 fejlesztési területet) nélkül a legjobb menedzsment dolga is nagyon nehéz marad.

Viszony a többi javaslatához:

Szoros szinergiában áll az elvégzett munka mennyiségével-minőségével kapcsolatos visszajelzést nyújtó monitoring és teljesítménymenedzsment, ill. azt szolgáló indikátorrendszer fejlesztésével (ld. fenn az 5.1 fejlesztési területet).



5.4. FEJLESZTÉSI IRÁNY: KOMPLEX STRATÉGIA KIDOLGOZÁSA ÉS MEGVALÓSÍTÁSA AZ ISKOLAI LEMORZSOLÓDÁS CSÖKKENTÉSÉRE

Az önkormányzat egy erre felkért külső szakember, a BJK (különösen is az iskolai szociális munkások) és a kerületi középfokú oktatási intézmények vezetőin, valamint a kerület 8-18 éves gyermekekkel foglalkozó civil szervezetek, és más kerületekben működő sikeres budapesti tanodák bevonásával dolgozzon ki és hajtson végre beavatkozási tervet arra, hogyan tudja a középiskolai korai iskolaelhagyást csökkenteni a kerületben, vállalva, hogy a ciklus végére a 16 évesek iskolai lemorzsolódási mutatóit lényegesen csökkenti. Feladata, hogy azonosítsa, a következő szóba jövő beavatkozási eszközök közül melyek milyen kombinációja ígérkezik a leghatásosabbnak és legköltséghatékonyabbnak: (1) kerületi általános iskolák későbbi lemorzsolódást csökkenteni képes saját plusz programjainak, foglalkozásainak támogatása pályázat útján (2) a családsegítő munkatársak iskolai szociális munkások plusz feladatvállalása ezen a téren (és ennek plusz finanszírozása), (3) alacsony küszöbű, az iskolába nem járó fiataloknak programokat nyújtó közösségi tér („ifjúsági klub”) létrehozása és működtetése (részben vagy egészben már bizonyított, küldetéses civil szervezetekkel szerződésben), (4) a kerülettel szerződéses viszonyban, civil szervezet által működtetett, az érintett tanulóknak az iskolai lemaradásukat ledolgozni segítő foglalkozásokat nyújtó, a lemorzsolódás veszélyének kitett gyermekekkel rendszeresen foglalkozó civil szervezetként működő tanoda kerületbe vonzása, neki helyszín biztosítása, vele szerződés.

Indoklás:

A szakirodalom (pl. [Cedefop 2017](#)⁵, [Mártonfi 2014](#)) szerint a korai iskolaelhagyás/iskolai lemorzsolódás (az egyszerűség kedvéért értsük ezalatt itt azt, ha fiatalok nem érik el legalább a középiskolai végzettséget), nagyon komoly negatív következményekkel jár, mind egyéni, mind társadalmi szinten. A nemzetközi összehasonlítások és a szakirodalom szerint az EU-n belül Magyarország nem áll jól ezen a téren, és az tankötelezettség életkori határának 2012-es leszállítása 16 évre tovább rontotta a helyzetet; 2023-ban a 18-24 éves fiatalok [11,6%-ának](#) nem volt érettségije/szakiskolai végzettsége és nem is járt iskolába (ez kerületi szinten, amire nincsenek részletes adataink, kb. 600 fiatalt jelenthet).

Az iskolai lemorzsolódás országos jelenség, mely azonban természetesen érinti a VII. kerületi gyermekeket és a kerület 13 középfokú közoktatási intézményében tanulókat is. A jelenség aránytalanul nagy mértékben érinti a szakiskolai és hátrányos helyzetű diákokat.

Itt országos társadalmi-oktatáspolitikai problémáról van szó, mely nyilvánvalóan országos megoldások után kiált, és mellyel kapcsolatban, EU-s ösztökélésre, országos stratégiai dokumentumok is születtek, ([A végzettség nélküli iskolaelhagyás elleni középtávú stratégia](#)), de a Tanodák (ld. alább) néminemű állami támogatásán és néhány apróbb nemzetközi együttműködésen túl az országos, rendszerszintű megoldások közül a [szakirodalom](#) a 2003-ban indult Integrációs Pedagógiai Rendszert és a 2008-11-es [Dobbantó](#) programot tartotta ígéretesnek – mára mindkettő megszűnt. Az ezen a téren meghirdetett újabb központi programok (HÍD program, majd új Dobbantó program) hatásossága kérdéses.

A területtel kapcsolatos országos közpolitikák elégtelensége azonban nem jelenti azt, hogy egy kerületi önkormányzat ne vállalhatja a javítás esélyével feladatokat ezen a téren.

⁵ <https://www.cedefop.europa.eu/en/country-reports>



Épp ellenkezőleg, a [nemzetközi jógyakorlat-gyűjtemények](#) bőven találnak helyi részvétellel működő jó megoldásokat is arra, hogy hogyan lehet részben önkormányzati támogatással megküzdeni az iskolaelhagyás [lehetséges okaival](#): a családi-szociális, anyagi, lelki, egészségügyi problémákkal, a korai gyermekvállalással, a középiskola megkezdésekor az alapvető készségek (pl. szövegértés, matematika) elégtelen voltával, a motivációs hiányokkal, hogy hogyan lehet önbizalmat erősíteni, ösztönző környezetet, a további tanulásra buzdító kortárscsoport-élményeket nyújtani, kompenzálni az iskola intézményi hiányosságait és hogyan lehet a fiatalok számára elérhetővé tenni a további segítségforrásokat. Sajnos nem bírunk megbízható, külső validitással bíró adatokkal arról, ezek közül melyik, illetve ezek milyen kombinációja lehet egy budapesti kerületben a leghatásosabb és leghatékonyabb, bár konzultációink és az oktatáskutatói szakirodalom HIV is az általános iskola felső tagozatának végére meg nem szerzett szövegértési és matematikai készségeket emelik ki. Amit a szakma biztosan tudni vél, az az, hogy (1) az iskolai lemorzsolódás több gyökerű, összetett jelenség, amit az érintett szereplők (a fiatalon kívül elsősorban: az iskola és a család) bevonása nélkül aligha lehet érdemben csökkenteni azt, és az, hogy (2) nagyon elkél a küldetéses, belülről motivált, pedagógiaileg képzett önkéntesek és az őket bevonni képes, [szakmailag is kipróbált](#) tanodák bevonása.

Ennek a feladatnak egy kisebb része ma is a kötelezően ellátott települési szociális szolgáltatások közé tartozik: a lemorzsolódást kiváltani képes otthoni problémák, ha súlyosak, sok esetben eleve oda vezetnek, hogy a család a BJK családsegítő vagy gyermekvédelmi munkájának látókörébe kerülnek, illetve a BJK szociális munkás munkatársai ott vannak az iskolákban; prevenciós és segítő, ill. a gyermekvédelmi jelzőrendszerhez kapcsolódó horizontjukon most is ott van sok olyan jelenség kezelése (pl. halmozódó igazolatlan hiányzások tanköteles korban), amelyek a későbbi lemorzsolódás előjelei lehetnek. A szociális segítő, ha kellő kapacitása van erre, hídszerepet tölthet be az iskola, a család és a külső segítő szervezetek között. Hosszabb távú, rendszeres munka egyes gyerekekkel viszont csak [nagyon kivételes körülmények között fér be](#) az iskolai szociális munkás feladatai közé. A kerület most is működteti az idősök nappali ellátásához csatlakozó Matrix-programot (ld. fenn) és egy ifjúsági klub lehetősége is felmerült már.

Tudjuk viszont, hogy több hazai önkormányzat (és budapesti kerületi önkormányzat, pl. [Józsefváros](#), [Kispest](#), [Csepel](#)) vállal ennél jóval többet. Ezek az önkormányzatok többek közt (1) különböző, a lemorzsolódást csökkenteni hivatott iskolai tevékenységeket támogatnak (akár az (2) iskolai szociális munkások, akár az ott dolgozók részvételével), (3) alacsony küszöbű tereket tartanak fenn és bennük foglalkozásokat szerveznek (pl. sport, társasjáték, művészet) akár maguk, akár kiszervezve, a pedagógiai feladatnak elkötelezett nonprofit szervezetek segítségével; (4) szintén civil tanoda-programot működtető non-profit pedagógiai közösségeket támogatnak, akiknek a pedagógiaileg képzett önkéntesei rendszeresen, ingyenesen tanulnak az iskolai kudarc fele sodródni látszó, hátrányos helyzetű fiatalokkal.

Bár ezt intézményi-, költség- és célzásmegfontolásokból nem foglalmaztuk meg javaslatként, érdemes lehet megemlíteni, hogy az önkormányzat elvileg, ha működik ilyen a területén, olyan akkreditált nem-állami „második esély” iskolákat is támogathat, mint pl. a Belvárosi Tanoda. (Az ilyen programok hazai történetének egyik legfontosabb előfutára, [Loránd Ferenc](#) Kertész utcai kísérleti „második esély” képzése épp a VII. kerületben működött.)

Intézményi és praktikus szempontból az életkori célzás során érdemesnek látszik a 8-14 évesek preventív segítségére koncentrálni: itt a prevenció amúgy is része a szociális segítő munkatársak munkakörének – a kerületi általános iskolák jobban céloznak a kerületi gyermekekre, mint a kerületi középiskolák, és a szülőkön keresztül könnyebb elérni a lemorzsolódással fenyegetett kisgyermeket, mint az önállóbb



serdülőket.

Kockázatként jelentkezhet, hogy mint sok más alacsonyküszöbű szolgáltatásnál, a 8-18 éveseknek kínáltaknál is felmerül az elérés problémája (honnan fogják tudni a fiatalok, hogy érdemes résztvenniük) és a *mission drift* veszélye (a szolgáltatások kisebb ellenállás irányába, a lemorzsolódással nem fenyegetett (magasabb státuszú, vagy közepes tanulók) segítésére, ill. szórakoztatása irányába csúsznak el).

Költségek + ellenérvek:

Ellenérvek: Ha a beavatkozás elsősorban az általános iskolásokat célozza, a javasolt beavatkozások hatásosságát mérni alkalmas indikátorok (ld. az 5.1. fejlesztési irányban bemutatott táblázatot) egy része csak késleltetve tudja mutatni a beavatkozás végső eredményességét, az iskolai lemorzsolódás csökkenését 16 éves kortól.

A *költségek* teljesen a felmérési fázis után választott beavatkozások volumenétől és tartalmától függenek. Plusz iskolai foglalkozásokra (1)-(2), ha maga a tevékenység nem túl költséges, eszközigényes (vagy az eszközök az iskolában rendelkezésre állnak) elsősorban az azokat tartók, vezetők (pedagógus, szociális munkás vagy külső, szerződéses szakember) bérköltségével és esetleg a helyszínelhasználat költségével érdemes számolni.

Ha (3) az önkormányzat az érintett csoportnak alacsony küszöbű helyszínt működtet és ide szervez (akár maga, akár szerződéses civil partnerek révén) ingyenes programokat („ifjúsági klub” ill. tanoda), akkor a programok költségén túl az ingatlan kiválasztása, megvásárlása a célnak megfelelő kialakítása és karbantartása, tisztítása, őrzése is jelentkezik jelentősebb kiadási tételként.

Végül, ha az Önkormányzat (4) a gyermekekkel iskola után rendszeresen, ingyenesen tanuló pedagógusokat foglalkoztató tanodával szerződne le, a költségek becslésekor abból lehet kiindulni, hogy a sokban az Erzsébetvároshoz hasonló helyzetű Józsefvárosban, részben önkormányzati támogatással működik a Rosa Parks Alapítvány [Láthatatlan Tanodája](#), melynek éves költségvetése (a félszáz önkéntes ingyenmunkáját nem beleszámolva) kb. 44 millió forint.

Viszony a többi javaslatához:

Az iskolai lemorzsolódást csökkentő programok végrehajtása a [HEP](#)-ben is szerepel mint nevesített feladat (I.A, 7. Felzárkóztatás, kompetenciafejlesztés; II. 1., A gyermekek esélyegyenlősége – prevenció, integrációs szintek működtetése, II., 5. Együttműködés a köznevelési intézményekkel, II. 6. Fiatalok közösségépítése).

Ennek a területnek az erősítése a BJK részéről lehet az egyik első olyan témakör, amely bekerül a monitoring és teljesítménymenedzsment (5.1 fejlesztési terület) által lefedettek közé.



5.5. FEJLESZTÉSI IRÁNY: AZ ÖNKORMÁNYZATI LAKÁSVAGYON JOBB SZOCIÁLPOLITIKAI HASZNOSÍTÁSA

Az önkormányzati bérlakások (illetve az alacsony bérleti díjban foglalt implicit támogatás) igazságosabb elosztása és a szociálisan rászoruló bérlők helyzetének javítása érdekében egy ösztönzőkre építő stratégiát javasolunk. Ennek keretében célzott pályázatok, lelakható kisebb felújítások, és a lakások funkcióváltása révén az önkormányzat – szigorúan önkéntes alapon – legalább részleges megoldást kínál az egyes bérlőháztartások legnagyobb problémáira (a lakás helye, mérete, állapota) miközben minimalizálja kiadásait és bevételeit is növeli. A fejlesztési irány fontos elemét képezik a javasolt lakáscsere-láncok: ezek első láncszeme egy új bérlakás, melyet bizonyos mostani bérlők pályázhatnak meg, majd az ő kiürülő lakásukra másféle bérlőknek írnak ki pályázatot, és így tovább. Ez a láncolat több háztartás lakhatását javítja, miközben igazságosabbá teszi az implicit támogatások elosztását. A lánc végén a kielégítő lakhatásra hatékonyan már alkalmassá nem tehető bérlemények más funkcióban való hasznosítását érdemes megfontolni.

Ez a fejlesztési irány kontingens: az EVIN által előkészített, önkormányzati politikai döntést (rendeletmódosítást) igénylő, az Önkormányzat bérlakás-állományának bérlési, hasznosítási, felújítási és bővítési feltételeinek megújítását célzó majdani intézkedéscsomaghoz kapcsolódik.

Indoklás:

A lakhatás az egyik legjelentősebb szociális kihívás a kerületben; a (fővárosi feladatot képező, ill. kiszerveződött) hajléktalanellátáson és néhány pénzbeli támogatás-fajtán túl a kezelésére az Önkormányzat legfontosabb és legértékesebb eszköze a kerület jelentős lakásvagyon. Ennek a szociális célokat jobban szolgáló hasznosításával kapcsolatban az Önkormányzat és az EVIN számos előremutató lépést tett már az előző ciklus során a felméréstől és felújításoktól a hátralékok BJK-val való együttműködésben való emberségesebb és hatékonyabb kezeléséig, de olyan jelentősebb változtatásra, mely a kevésbé rászorult bérlőket is érintette volna, még nem vállalkozott az önkormányzat. Egy ilyen, az alacsony lakbérékbe rejtett óriás implicit támogatásokat a rászorultak irányába terelni képes reformra azonban gondosan megtervezve, a rossz szociális helyzetű lakók és potenciális lakók érdekeit és igényeit figyelembe véve érdemes sort keríteni.

A témában készült 2022-es szakértői jelentés szerint, melynek részletes számait itt nem reprodukáljuk, Budapest belső kerületek közül Erzsébetvárosban van legalacsonyabban meghatározva az önkormányzati lakások lakbére, nem csak a szociális, de az ún. költségelví lakbér tekintetében is. Ráadásul a szociális és a költségelví bérleti díj közötti különbség is elhanyagolható a környező kerületekhez képest. Bár a lakbérék alacsonyak, az önkormányzati lakások többsége rossz állapotú, vagy más okból nem felel meg a bérlők igényeinek: zajos, rossz levegőjű, vagy túl kicsi a benne élő háztartás létszámához képest. Így a bérlők nagy többsége elégedetlen a jelenlegi lakásával.

Ezért, a rászorultsághoz kötött új bérlakás-pályázatokon túl érdemes a mostani önkormányzati bérlők problémáiból is kiindulni. Az idézett jelentés szerint 609 lakásban nagyobb beavatkozásra van szükség,



mert több súlyos probléma is van és/vagy vizes, dohos a lakás. Ezek esetében az olyan pályázati lehetőségek kialakítását, melyek önkéntes bérlőváltással járnak az indokolja, hogy a lakás rossz adottságai nem, vagy csak részben megváltoztathatók (sötét, zajos, rossz levegőű, kicsi), így a bennük élő (elégedetlen) lakók számára a felújítás után sem lesznek megfelelők, más igényű bérlők számára azonban alkalmasak lehetnek.

A hivatkozott szakértői anyag ún. önkormányzati bérlakáscsere-láncok kialakítását javasolja. Ezek előnye, hogy lehetőséget adnak a bérleti szerződések (ezen belül a bérleti díj és a bérlet időtartama) újratárgyalására, és ezzel az igazságosabb bérlakásrendszer kialakítására, miközben a lakók lakáskörülményei és elégedettsége is érdemben javul. A lánc lényege a mobilitás: a résztvevő lakók leadnak egy rosszabb lakást, és kapnak egy jobbat, magasabb bérleti díj fejében.

A láncok indításához természetesen szükség van jó minőségű (megürült, felújított, újonnan épített) lakásokra. – Ehhez teremthet forrást a rászorultakat nem sújtó fokozatos lakbéremelés. A láncok végén a lakhatásra valójában alkalmatlan, egészségtelen lakásokat többféle módon lehet kivonni a forgalomból: bérbeadhatók raktárként vagy más funkcióban, vagy el is adhatja, és az árán jobb állapotú lakást vásárolhat az önkormányzat. Az is elképzelhető, hogy az ilyen lakásokat hajléktalan embereket segítő civil szervezetnek adják bérbe, akik vállalják, hogy a lakást csak átmeneti szállásként hasznosítják (így nem károsítja tartósan a lakók egészségét).

Költségek + ellenérvek:

Mint fent jeleztük, ha az Önkormányzat nem rendel nagyon jelentős plusz külső költségvetési forrásokat ehhez a prioritáshoz, a bérlakás-gazdálkodás rendszerén belül egy ilyen folyamat beindítása csak akkor lehet reális, ha a szociálisan nem rászoruló, 2024-ig igen nyomott lakbéreket fizető bérlőket érintő fokozatos lakbéremelés megteremti a széleskörű lakásfelújításokhoz, -vásárlásokhoz, -építéshez szükséges pótlólagos forrásokat.

Az érzékeny szektort érintő beavatkozás sikeréhez ezen túl is széleskörű politikai támogatást kell szerezni és azt csak egyeztetésekkel, gondos, proaktív kommunikációval és természetesen az EVIN-nel szoros partnerségben lehet eredményesen végrehajtani.

A *költségek* a lakás tőkejóság-voltából fakadóan egy-egy családra vetítve más szociális szolgáltatásokhoz képest rendkívül magasak, de, mivel a felújított lakás az Önkormányzaté marad, annak vagyonát gyarapítják. Az önkormányzat a bérlakás-rendszere javasolt javításával a legjobb szándék mellett is csak a kerületi rászorult családok töredékén tud segíteni. Ez érv lehet amellett, hogy az esetleges lakbér-reformból fakadó lakbérbevétel-többletet ne a szociális bérlakások rendszerének fent javasolt javítására, hanem más, nem a lakhatáshoz kapcsolódó, „olcsóbb” szociális szolgáltatások fejlesztésére csatornázza be a kerület vezetése.

Viszony a többi javaslathoz:

Ha bővül a szociális célra rendelkezésre álló önkormányzati lakásállomány, az könnyebbség a családsegítő munkája szempontjából és érintheti a lakhatást is érintő szolgáltatásokat nyújtó civilekkel való szerződéses



kapcsolat kereteit is (5.2)

A mélyszegénységben élők és egyes csoportok lakhatási helyzetének javítása a hatályos [HEP](#)-ben is szerepel mint nevesített feladat (I.A, 2.C. Elszegényedés mérséklésének támogatása – lakhatási problémák, III., 6. Nők esélyegyenlősége – Nők szükségleteire válaszoló bérlakásprogram; V., 6.,7. Fogyatékkal élők esélyegyenlősége - Támogatott lakhatás biztosítása, Akadálymentesített önkormányzati bérlakások létesítése).



5.6. FEJLESZTÉSI IRÁNY: TÁJÉKOZTATÁS ÉS SZAKMAKÖZI EGYÜTTMŰKÖDÉS JAVÍTÁSA AZ ÉLETVÉGI SZOCIÁLIS ÉS EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁSOK HOZZÁFÉRÉSÉNEK JAVÍTÁSA ÉRDEKÉBEN

Javasoljuk az idős, beteg lakosok és családtagjaik számára jelenleg elérhető információk és tájékoztatói felületek fejlesztését, illetve a tájékoztatást segítő szakmai együttműködések szisztematikus megerősítését, annak érdekében, hogy a rászoruló lakosok hiteles, naprakész és érthető információkhoz jussanak hozzá, és informált döntést tudjanak hozni az aktuális szükségleteiknek leginkább megfelelő szolgáltatások kiválasztásában. Az ápolásra szoruló idős vagy beteg lakosok családtagjai számára is javítani kell a tájékoztatást a pénzbeli ellátásokról (ápolási díj, gyógyszerátogatás stb.) és más szolgáltatásokról (otthonápolás, napközbeni ellátás, időotthon, hospice, sorstárs csoportok stb.), amelyek segíthetik őket családtagjuk ellátásában és saját mentális és fizikai egészségük megőrzésében. A tájékoztatás javításának legfontosabb elemei a naprakész információk, a közérthető tájékoztató anyagok összeállítása, a szociális és egészségügyi szakemberek informálása és érzékenyítése, a meglévő tanácsadói szolgáltatások kapacitásbővítése vagy új információs pontok létrehozása, és/vagy külön betegjogi referens alkalmazása.

Tudjuk, hogy az életvégi ápolási szolgáltatások nyújtása alapvetően nem a szociális területre, hanem az egészségügy körébe tartozik: a javaslat a hozzáférés javítására és a kapcsolódó szociális feladatokra vonatkozik.

Indoklás:

A beteg életminőségét javító életvégi egészségügyi és szociális ellátások az érintett beteg jól-léte mellett családtagjaiknak is sokat nyújtanak: csökkentik az ápolással járó pszichés terhelést, segítik a veszteség feldolgozását, az elszigetelődés megelőzését, és a munkahelyük megtartását is. Ide soroljuk az idősek napközbeni és időotthoni ellátását, az otthonápolást, a hospice-ellátást, és az állami vagy civil kezdeményezésű sorstárs csoportokat is. Az elérhető szolgáltatási kapacitások ugyan nem minden területen elégségesek ([EIU, 2015](#)), a megfelelő tájékoztatás hiánya miatt sok esetben az érintettek nehezen, későn találják meg a szolgáltatásokat, vagy nem a számukra leginkább megfelelő szolgáltatásokat éri el.

Az időskorú népesség számának és arányának növekedése együtt jár a krónikus betegségek és a súlyos (fizikai és lelki) szenvedéssel járó betegségek által okozott halálozások gyakoriságának növekedésével, ezzel együtt pedig megnőtt az igény a szenvedést enyhítő, palliatív kezelésekre és az életvégi ápolásra mind a rászorulóknak számának, mind az ápolási időtartam hosszának tekintetében. Magyarországon [2016-ban](#) a palliatív ápolást igénylő betegségekben elhunytak becsült aránya 47 százalék volt.

A daganatos betegek számára nyújtható hospice ellátást különösen kevesen ismerik. Ennek célja, hogy a súlyos állapotban lévő, különösen az életük végéhez közeledő betegek életminőségét javítsa, és családtagjaikat támogassa a betegség és a gyász terheinek elviselésében. Az ilyen ellátás komplex szemléletű, nem csupán a testi tünetek enyhítésére irányul, hanem figyelmet fordít a lelki, testi, és szociális szükségletekre is orvosok, ápolók, pszichológusok, mentálhigiénés szakemberek, szociális munkások, gyógytornászok, dietetikusok, lelkészek részvételével ([MHPE](#)). Az ellátás történhet otthon, ambuláns formában vagy fekvőbeteg-ellátó intézményekben is. A VII. kerületben otthonápolási szolgáltatást nyújt a [Mónika Otthonápolási és Hospice Szolgálat](#), a [Magyar Hospice Alapítvány](#), és a [Szent](#)



[Rita Otthonápolási és Hospice Szolgálat](#). Az intézményi hospice-fekvőbetegellátás a Semmelweis Egyetem [Szent Rókus Klinikai Tömbjében](#) érhető el. A VII. kerületben a 10.000 főre eső otthoni ápolásban jelentett ellátottak száma nem éri el a 10-et ([Szöllősi és Tátrai, 2024](#)).

A hospice-palliatív ellátás a daganatos betegek számára térítésmentesen igénybevehető, inkább a tájékoztatás hiánya akadályozza a hozzáférést. A kórházi ellátórendszerben és az egészségügyi kultúrában nincs kellően jelen a hospice szemlélet ([Fazekas és Tir, 2019](#)): az orvosok sokszor nem javasolják ezt az alternatívát ([Busa et al., 2022](#)), mert a halál elfogadását kudarcnak tekintik, és inkább a kezelések folytatását választják. A betegekhez és hozzátartozóikhoz pedig más forrásból nem feltétlenül jut el az információ a hospice-palliatív ellátás által kínált lehetőségekről. A hospice igénylését az is késleltetheti, ha a betegek vagy a családtagok a gyógyulásba vetett hit feladásaként értelmezik azt – miközben az hospice célja nem az élet végének hangsúlyozása, hanem a hátralévő időszak minőségi megélése. A betegek a megfelelő ellátási forma kiválasztásához is segítségre szorulnak, hogy jól mérjék fel az előnyöket és hátrányokat. Az életminőséget tekintve általában az otthoni ápolás az optimális megoldás, ugyanakkor ez a hozzátartozók számára jóval megterhelőbb, és egészségügyi szempontból sem mindig kivitelezhető.

Mivel a betegek többsége elsősorban az egészségügyi szakemberektől kap tájékoztatást, a segítő szakmákon belül különösen az egészségügyben dolgozókat érdemes érzékenyíteni, megismertetni a hospice szemléletével, és elősegíteni az életvégi orvosi döntéseket övező tabu feloldását. Ebben [nagy szerepe van](#) a hospice/palliatív egyesületek, alapítványok, egyetemek felméréseinek és állásfoglalásainak. Megfontolandó a kerületi háziorvosok kreditpontos továbbképzésének keretében elérhető palliatív-életvégi ellátásra vonatkozó képzések anyagi terhének átvállalása is.

A méltósággal megélt életvéget segítő szolgáltatások felajánlása nehéz kommunikációs feladat. A halál témájának középpontba állítása könnyen félreérthető. Egy önkormányzat részéről különösen érzékeny ez a kérdés, hiszen nem szeretné azt sugallani, hogy a kerület idős lakosait „elengedik”. Érdemes lehet ezt azzal keretezni, hogy az önkormányzat kifejezi az elköteleződését amellett, hogy nem hagyja magára az életük utolsó szakaszánál járó betegeket és hozzátartozóikat, és megmutatja, hogy ehhez képes megteremteni a szükséges intézményi, emberi és anyagi feltételeket ([Fazekas és Tir, 2019](#), 175. o.). A kommunikációs nehézséget oldhatja, ha a hospice-palliatív ellátás megismertetése és az életvégi tanácsadás egy szélesebb egészségügyi és szociális tájékoztatási program részeként jelenik meg, amely az idősek és családtagjaik számára gyakorlati segítséget nyújt az életút végéhez közeledve. A tanácsadást célszerű a napközbeni ellátáshoz (idősklubok, közösségi terek) vagy az idősothtoni ellátáshoz telepíteni, mivel ezek a legjobban ismert szolgáltatások. Hasonlóan fontos azonban, hogy a tanácsadás minden kapcsolódó szolgáltatás irányából könnyen elérhető legyen, azaz minden szereplő tudjon róla és motivált legyen az ügyfelek átirányításában. A tanácsadás az elérhető szolgáltatások mellett a betegek tájékozódását és érdekérvényesítését is segítheti: milyen kérdéseket tegyenek fel az orvosnak, hogyan fejezhetik ki igényeiket, és milyen kérdésekben van joguk dönteni, miről van joguk tájékoztatást kérni az orvosi beavatkozásokat vagy a hospice-ellátást illetően. A beteg-tájékoztatás megerősítése könnyebb út lehet a hospice ellátást övező aggályok feloldására, mivel az orvosok számára könnyebb lehet a beteg kérésére jóváhagyni a hospice választását, mint maguknak kezdeményezni azt.

Költségek + ellenérvek:

A javaslat elsősorban szervezést igényel, a tájékoztatás javítását célozza, nem jelent jelentős kiadásokat.



Más kerületekkel együttműködve, vagy civil szervezettel szerződve szerény költségvetésből biztosítható lenne a betegjogi tanácsadás is – ez azonban önmagában, a tájékoztatás hatékonyságának javítása nélkül nem hozna eredményt. A javaslat egyes elemei finanszírozhatóak lehetnek a Svájci alap 2025-ben meghirdetendő pályázata által, amely a palliatív ellátások fejlesztését célozza (a VII. kerületnek talán Péterfy Sándor utcai kórházzal együttműködésben érdemes pályáznia).

Az olyan ellátás térnyerése, melyben a hangsúly a súlyos betegség gyógyításáról áthelyeződik a szenvedés enyhítésére és az életminőség javítására, [számos tanulmány szerint](#) növeli a várható élettartamot, és csökkenti az ápolás költségeit azáltal, hogy tehermentesíti az egészségügyi ellátórendszert a legköltségesebb és munkaerőigényes kórházi ellátások területén.

A tájékoztatás javulása azzal a kockázattal jár, hogy az igények növekedésnek indulnak, amivel nem tud lépést tartani a szolgáltatói kapacitás. Ezt a kockázatot enyhíteni lehet, ha a szakmaközi együttműködés folyamatos, és szereplői tájékoztatják egymást a szolgáltatásokban éppen elérhető kapacitásokról, illetve a szükségletek változásáról is.



5.7. FEJLESZTÉSI IRÁNY: KRÍZISAMBULANCIA FELÁLLÍTÁSA CIVIL SZERVEZETEKEL EGYÜTTMŰKÖDÉSBEN

A kerületben külön szerződéses alapon működő (családok átmeneti otthonaként funkcionáló) krízisközpont mellett az Önkormányzat civil szervezetekkel együttműködve hozzon létre helyi krízisambulanciát, mely direkt szolgáltatásokat nyújt a kapcsolati erőszak, bántalmazás áldozatainak, emellett támogatja a sértettekkel kapcsolatba kerülő szakembereket, és érzékenyíti a kerületi lakosságot a komplex társadalmi problémával szemben. Az áldozatoknak nyújtott szolgáltatások közé tartozik a szociális, jogi, pszichológiai segítségnyújtás, információnyújtás, tájékoztatás az igénybe vehető segítő szolgáltatásokról (akár név nélkül, online, e-mailben, telefonon, személyesen).

A civil szervezetekkel való együttműködés oly módon jöjjön létre, hogy az igényeket, az együttműködés szakmai tartalmát és a szakmai monitoringot a szociális ellátószervezet (BJK), a közbeszerzési-jogi részt pedig az Önkormányzat szakapparátusa menedzseli.

Indoklás:

Budapesti kerületek [tapasztalatai](#) és az országos statisztikák is arra hívják fel a figyelmet, hogy helyi szinten is fontos szerepet kell vállalni a kapcsolati erőszak megelőzésében és a vele szembeni küzdelemben, a Covid-járvány óta pedig különösen. Az EIGE (European Institute for Gender Equality) [tanulmányából](#) tudjuk, hogy a Covid-19 járványhelyzet következtében a legtöbb EU tagállamban, így Magyarországon is megnövekedett az igény a kapcsolati erőszakban segítséget nyújtó szolgáltatások iránt.

A rendőrség elmúlt öt évről szóló [adatai szerint](#) Magyarországon 2019 és 2023 között megduplázódott a kapcsolati erőszak áldozatainak száma, az ilyen bűncselekmények esetében az áldozatok, sértettek nagyjából 90%-a nő, az elkövetők pedig nagy többségben férfiak. A családon belüli erőszakos esetek rendkívül jelentős része be sem kerül a bűnügyi statisztikákba. Az [Isztambuli Egyezmény](#) figyelembe veszi, hogy a családon belüli és kapcsolati erőszak férfiakat is érint, de kiemeli, hogy egy társadalmilag beágyazott, a nemi szerepekhez és viszonyrendszerekhez szorosan kötődő jelenségről van szó, amelyről nem lehet a nőjogi szempontok előtérbe helyezése nélkül beszélni. A VII. kerületi [Helyi Esélyegyenlőségi Program](#) felhívja a figyelmet a nők elleni erőszak áldozatainak lelki/mentális szükségleteire válaszoló szolgáltatások hiányára a kerületben.

A kapcsolati erőszak gyakoriságát átfogó és összehasonlítható adatok hiányában nehéz pontosan meghatározni, a bűnügyi statisztikák nem tükrözik a valóságot, a probléma látenciája hatalmas. A FRA (Európai Unió Alapjogi Ügynöksége) 2012-ben készült, 2014-ben megjelent [felméréséből](#) kiderül, hogy Magyarországon 15 éves koruk óta a 18–74 éves nők 19%-a tapasztalt fizikai erőszakot és 49%-ot ért lelki vagy szóbeli erőszak partnere részéről, míg 7% volt szexuális erőszak áldozata. Ezzel Magyarország az EU középmezőnyében helyezkedik el. A NANE és a Patent Egyesület [becslése szerint](#) ha egy évet nézünk, több mint 200.000 fiatal/felnőtt nő él erőszakos párkapcsolatban.

Magyarországon jelenleg nehezen átlátható, hogy a sokszereplős rendszerben mit ki működtet, milyen ügyben hova fordulhatnak kapcsolati erőszak érintettjei, és kevés az adat az áldozatsegítő központok, krízisambulanciák, krízisközpontok kihasználtságáról, az ellátottak számáról és ügytípusairól. A hét regionális krízisambulanciából négyet az Ökumenikus Segélyszervezet működtet, a [2023-as közhasznúsági jelentésből](#) tudjuk, hogy a Budapesten működő közép-magyarországi krízisambulancia az elmúlt évben 181 ügyfelet látott el (ebből 34 új ügyfél), és összesen 1268 esetben történt – szociális



információs, pszichológiai, jogi, szakmai – tanácsadás vagy esetkonzultáció, csoportfoglalkozás.

A kerületi krízisambulancia létrehozása a regionális szinten működő, illetve egyes önkormányzatok és civil szervezetek (pl. NANE, Patent Egyesület) közti [együttműködésekéhez](#) hasonló szolgáltatásokat biztosítana, lefedné a szociális, jogi és pszichológiai tanácsadást. A helyi krízisambulancia lehetőséget adna az érintettek számára, hogy a krízishelyzetek kezelésében gyors, személyre szabott és szakszerű segítséget kapjanak közvetlenül a kerületben, enyhítve a jelenlegi szolgáltatások túlterheltségét.

Az alapellátásban jelenleg is számos szakember foglalkozik felnőtt és gyermek áldozatokkal, segítségre szoruló családokkal, illetve az önként vállalt feladatok körében a VII. kerület 2026. december 31-ig ellátási szerződésben áll az S.O.S. Krízis Alapítvánnyal. Az alapítvány elsődleges célcsoportja a szociális krízishelyzet miatt lakhatásukat veszített családok, ahol a lakhatás elvesztése miatt a gyermek családból való kiemelésének veszélye fenyeget. A krízisközpont 4 fő (felnőtt és/vagy gyermek, egy család) befogadására alkalmas, családok átmeneti otthona keretében, titkos címen működik. A lakhatáson túl a bántalmazott és családja szükségleteihez igazodóan szakemberek közreműködését biztosítja. Az ellátottak köre a Bischitz Johanna Integrált Humán Szolgáltató Központ Család- és Gyermekjóléti Központ által delegált rászoruló személyek.

Miben nyújtana többet a jelenlegi kiserződésnél, ill. az országosan/fővárosi szinten létező ellátásnál a helyi krízisambulancia felállítására?

Az alapellátásban és a gyermekjóléti szolgálatokban dolgozó munkatársak rendkívül leterheltek; állami feladataik már így is teljes kapacitásukat igénylik. A helyi krízisambulancia kifejezetten erre a feladatra specializálna, tehermentesítve az alapellátást. Az önkormányzat számára egy ilyen saját krízisambulancia létrehozása és hatékony működtetése megköveteli, hogy erős kapcsolatot építsen ki civil szervezetekkel és a szakterületen dolgozókkal. A budapesti belső kerületek, köztük Erzsébetváros az ország más önkormányzatainak zömével szemben egyedülállóan kedvező helyzetben vannak abból a szempontból, hogy rengeteg szociális területen öntevékenyen aktív nonprofit szervezet van helyben a horizontjukon.

Az országos lefedettségű OKIT (Országos Kríziskezelő és Információs Telefonszolgálat), melyet 2024. májusától a Magyar Ökumenikus Segélyszervezet működtet, telefonos segítséget nyújt a kapcsolati erőszak és az emberkereskedelem áldozatainak, és szükség esetén gondoskodik az elhelyezésükről. Az ellátórendszer körülbelül 250–300–350 férőhelyet biztosít (nincs transzparencia), ami kevés az országos igényekhez képest. 2014–2016 között [átlagosan 1000-1200 elhelyezés történt](#) akut krízishelyzetben, az elhelyezettek egyharmada felnőtt nő, kétharmada gyermek, évente csupán 2-8 férfi. Az elhelyezés gyakran más városban, vagy más megyében történik, mint a bántalmazottak otthona, ami további visszatartó erő lehet a bántalmazott számára a segítségkérés meglépésében. A veszélyben lévő helyzetének megítélésében az ilyen szolgáltatást nyújtó szolgálat máshol húzza meg a határt, más tekintet olyan körülménynek, ahol segítséget tud nyújtani, szinte csak akut, akár életveszélyes helyzetekre kínál megoldást. Ebben az intézményrendszerben prioritást élveznek a gyermekesek.

A VII. kerületben fontos előrelépés a lakhatásukat veszített krízishelyzetben lévő érdekében a jelenlegi külső ellátási szerződés, ami gyors segítséget kínál az érintetteknek, de ez csupán a probléma egy részét oldja meg. (Itt is fontos megjegyezni, hogy a jelenlegi szolgáltatás a CSÁO keretein belül működik, ahová más krízishelyzetben lévő családok, pl. hajléktalanná válók, lakáskárosultak stb. is mehetnek, tehát nem kifejezetten a bántalmazottak (gyakran nem gyerekesek, hanem pl. egyedülálló nők) igényeire van specializálódva). Az áldozatok jelentős többsége képes saját menekítését megszervezni, vagy nincs is szükség a menedékházba menekülésre: számukra kiemelten fontos lenne a jogi tanácsadás és a



pszichológiai, mentális támogatás. Nem életszerű, hogy egy megfélemlített bántalmazott segítség nélkül indítson jogi eljárást, főleg abban a tudatban, hogy az eljárások hosszúak, akár évekig is eltarthatnak, [ritkán vezetnek tényleges sikerre](#), a nyomozás lezárul vagy felmentéssel, nem elégséges felelősségre vonással ér véget. Egy krízisambulancia feladata lehet emellett az is, hogy a kapcsolati erőszak áldozatai még azelőtt kapjanak szakértői támogatást, mielőtt a helyzet súlyossá válna, illetve, hogy segítse azokat az érintetteket, akik nem biztosak abban, hogy bántalmazó kapcsolatban élnek, vagy akik már kiléptek abból, de támogatásra van szükségük a trauma feldolgozásában. Ha pedig elkerülhetetlen a helyzetből való kilépés lakóhelyváltoztatással, ennek az előkészítésében is szerepet tud vállalni egy ilyen intézmény – a biztonságos kilépést az segíti elő, ha a kilépés megtervezett.

A krízisambulancia mellett szükséges prevenciós programok, köztudatformálás (pl. [NANE](#)), tájékoztatás működtetése, melyek megelőzési célt szolgálva hívják fel a figyelmet a kapcsolati erőszak jeleire és az áldozatok lehetőségeire – fontos ugyanis, hogy az érintettek saját elhatározásukból forduljanak segítségért, ehhez pedig az kell, hogy felismerjék helyzetüket és tisztában legyenek azzal, hova fordulhatnak.

Költségek + ellenérvek:

A javaslat mérsékelt tétel a költségvetésben, mind a kezdeti beruházás mértékét, mind a folyamatos költséget tekintve, ezen túl jelentős szervezést igényel. A befektetett költségek megtérülésében megtévesztő lehet a viszonylag kicsinek tűnő érintetti kör (nehezen látható, látens probléma) – a rászorulóknak azonban kiemelkedő jelentőségű segítség.

A javaslat megvalósításához fel kell térképezni a szakmai feltételek rendelkezésre állását helyben – a szervezeti struktúrában kisebb változtatásokra (pl. kisebb kapacitásbővítés) és a feladatok nagy részének kiszervezésére van szükség, hogy beilleszthető legyen a szokásos „üzemmenetbe”. A jelenleg létező áldozatsegítő rendszer nehezen átlátható. A sokszereplős rendszer hátránya viszont, hogy az összes szereplő (szociális és gyermekvédelmi szakemberek, hatóságok képviselői – rendőrség, ügyészség, bíróság –, egészségügyi dolgozók, civil szervezetek) bevonása, továbbképzése, tájékoztatása plusz kapacitást igényel. Az akcióterv és az intézményközi, szakmaközi együttműködés koordinálásának kidolgozásában tudnak segíteni a témában jártas szakértők, civil szervezetek – a NANE például a 3. és 8. kerületi önkormányzattal is [együttműködik](#).

A feladat legfőképp szervezési kapacitást igényel. A krízisambulancia működtetésével felmerülhetnek új együttműködések a külső szervezeteken túl más kerületekkel is. Ide tartozik a joggyakorlatok megosztása, de felmerülhet további, erre a célra fordított lakások kérdése, kerületek közötti lakócsereivel (az áldozatok anonimitásának védelme érdekében). Az ezen a területen foglalkoztatott szakemberek (szociális munkás, de főleg jogász, pszichológus) munkaideje nem feltétlenül tölt ki egy teljes állást, itt is megoldás lehet más kerületekkel, hasonló intézményekkel való együttműködés a szakemberek foglalkoztatásában.

Kockázatként merül fel továbbá, hogy az egyébként is leterhelt rendszerben nincsen elegendő idő a tudásátadásra, kommunikációra. Az áldozatsegítésben az ügyfelekre szánt idő érdekében a belső kommunikáció csorbulhat.

**Viszony a többi javaslatához:**

A krízisambulancia működtetése a [HEP](#)-ben is szerepel mint nevesített feladat (III., 3. Nők esélyegyenlősége – A krízisközpont szolgáltatás biztosításának nyomonkövetése; III. 8. Nők esélyegyenlősége – Jogsegély szolgálat, célcsoportok: nők elleni erőszak áldozatai).

Az elkötelezett és tapasztalt civil szervezetek bevonásának kereteinek kialakításában az 5.2 fejlesztési irány keretében megfogalmazottak kell, hogy irányadók legyenek.



5.8. FEJLESZTÉSI IRÁNY: KÉPZÉSI TÁMOGATÁS RÁSZORULÓ VII. KERÜLETI LAKOSOK SZÁMÁRA

A kerület vezessen be egy új, rendszeres támogatási formát, fokozatosan bővítve a kedvezményezettek körét. Az új támogatási forma rászoruló felnőttek számára átvállalja a munkavállalást elősegítő képzés tandíját (vagy nagyobb részét), pályaorientációs-tanácsadást nyújt a megfelelő képzés kiválasztásához és később a munkavállaláshoz, illetve rászorultság szerint biztosít a képzés idejére megélhetési támogatást és mentorálást. A pénzületi támogatás mértéke az ügyfél anyagi helyzetétől és a képzés intenzitásától függ, a tandíj rész legfeljebb 300 ezer forint / év, a jövedelem-kiegészítés havi összege legfeljebb a minimálbér fele, maximális időtartama 10 hónap. A kevésbé rászoruló ügyfeleknek legalább 5% önrésszel hozzá kell járulniuk a tandíj összegéhez, melynek legfeljebb felét visszakapják, ha sikeresen végzik el a képzést. A legszegényebb ügyfelek esetében nincs önrész, sikeres végzés esetén egyszeri támogatást kapnak, hogy munkába állásuk költségeit ki tudják fizetni. Részleges támogatás is megítélhető azoknak, akik GINOP plusz 411-23 vagy 311-23 programban kapnak álláskeresést ösztönző juttatást.

A támogatást első körben nem dolgozó, de valamilyen rendszeres jövedelemmel rendelkező, alacsony iskolázottságú (vagy elavult szakmával rendelkező) lakosok vehetik igénybe. A támogatásra az önkormányzat havi és éves létszámkeretet állapít meg, amelyre folyamatosan jelentkezhetnek az ügyfelek, önállóan vagy a BJK szociális munkásainak javaslatára.

A pénzületi támogatást a Humánszolgáltató Iroda adminisztrálja, a BJK javaslata alapján, a pályaorientációt és a mentorálást a BJK biztosítja. A halmozottan hátrányos (így nagyobb intenzitású mentorálást, vagy többféle szolgáltatást igénylő) ügyfelek esetében a BJK civil szolgáltatóktól is vásárolhat szolgáltatást az ügyfél számára.

Indoklás:

A kerület vezetése erősen elkötelezett abban, hogy a szociális ellátásra szorulóknak ne csak krízis-támogatást, hanem perspektívát, az önálló életvitel helyreállítását támogató szolgáltatásokat is biztosítson az önkormányzat.

Bár a munkanélküliség alacsony, a nem dolgozók nagy része - hiányos készségei vagy más akadályok miatt - nehezen tud visszatérni a munkapiacra ([Csillag et al 2021](#)). Ez tartós szegénységhez, gyakran a családi és tágabb kapcsolati háló meggyengüléséhez, kirekesztettséghez vezet. A hivatalos adatok szerint a kerületben lakó regisztrált munkanélküliek 40%-ának nincs érettségije, harmadának csak középfokú végzettsége van; a nők és az idősebbek körében nagyobb a munkanélküliség kockázata. Az iskolázatlan munkanélkülieknek sok esetben az alapvető készségei is hiányosak: gyengén tudnak olvasni, számolni, digitális készségeik a mobil telefon alapvető funkcióira korlátozódnak. Sokan további akadályokkal is küzdenek: például beteg családtagot ápolnak, zsúfolt vagy egészségtelen körülmények között laknak, vagy borszínük miatt nehezen kapnak munkát.

Az ingyenes állami szakképzésben kínált képzések – amellett, hogy a bonyolult rendszerben nehéz eligazodni – az iskolázatlan munkanélküliek számára nem kínálnak megoldást: hiányzó készségeik, alacsony végzettségük miatt a legtöbb képzésre fel sem veszik őket, ha mégis bekerülnek, többségük nem bírja a tempót, illetve nem tudja biztosítani a képzés teljes idejére saját maga, illetve családja megélhetését.



Az új, uniós forrásból indított felnőttképzési támogatás (Ginop plusz 411-23 és 311-23)⁶ a több akadállyal küzdő munkanélküliek számára nem lesz elérhető. Egyrészt csak állami szakképzésre használható (kivétel a nyelvi képzés), ezen belül is csak a Fővárosi kormányhivatal által hasznosnak ítélt szakmák szűk körére, másrészt csak a képzés kiválasztásához nyújt minimális segítséget: a bekerüléshez szükséges felkészítést, folyamatos mentorálást, a képzés utáni álláskeresést nem támogatja.

Az igényeket jelzi, hogy a kerület által elindított, innovatív megközelítést alkalmazó CRIS programban meghirdetett képzési támogatásra (a fenténél szűkebbre szabva, 3 coaching alkalmat és a tandíj részleges támogatását tartalmazta) hat hét alatt 33 olyan jelentkező volt, akinek nincs érettségije, és nem dolgozik, vagy csak részidőben. Ez jelentősnek számít, tekintve, hogy a programban nem volt idő széles körben, személyes csatornákon (pl védőnők bevonásával) keresztül is elérni az iskolázatlan célcsoportot. A potenciálisan rászorulóak száma ennél is nagyobb: az NFSZ által regisztrált munkanélküliből 222-nek nincs érettségije.

A CRIS program tapasztalatai indokolják, hogy javaslatunkban a tandíj mellett a megélhetéshez is jár támogatás: ez teszi lehetővé, hogy azok is jelentkezzenek, akiknek nincs megtakarításuk, amiből fedezni tudnák a képzés idejére a megélhetésüket. Az önkormányzat szűkös erőforrásait figyelembe véve, javasoljuk, hogy a bevezetés fokozatos legyen: először olyan rászorulóak kapjanak lehetőséget, akiknek van valamilyen rendszeres jövedelme (pl foglalkoztatást helyettesítő támogatás vagy gyes), ami a megélhetési költségeiket részben fedezi.

Fontos, hogy a potenciális igénylők eléréséhez az eddigiek mellett új módszereket kell alkalmazni. A nemzetközi tapasztalatok szerint az egyik leeredményesebb módszer az iskolázatlan népesség bevonására, ha tekintélyszemélyektől (pl orvos, védőnő, óvónő, rendőr) kapnak tájékoztatást és biztatást a felnőttképzési programról.

A BJK szakemberei képesek a legtöbb igénylő ellátására: a meglévő készségeik mellett hasznosítani tudják a CRIS projektben továbbfejlesztett tanácsadási eszközöket, illetve a képzési kínálatról összegyűjtött információkat. Az intenzívebb tanácsadást vagy különleges szolgáltatásokat (pl pszichológus) igénylő ügyfelek számára civil szervezetektől tud további kapacitást vásárolni (ezek a kapacitások szűkösek, de évi 8-10 ilyen ügyfélnek elegendőek).

Költségek és ellenérvek

A javaslatban megadott paraméterekkel, egy képzési ösztöndíjas maximálisan 1.2 millió forint támogatást kaphat, és legfeljebb 400 ezer forint értékben külső szolgáltatótól vásárolt szolgáltatást. A támogatás lényegesen kisebb, ha az igénylőnek van saját jövedelme és rövidebb idejű vagy olcsóbb (esetleg ingyenes) képzést választ. Az átlagos támogatási mértéket így 500 és 700 ezer forint körülre becsüljük. Ez azt jelenti, hogy évi 50 millió forintból körülbelül 50-80 hátrányos helyzetű lakos kaphat érdemi támogatást a munkába állást elősegítő képzés elvégzéséhez.

⁶ A GINOP programban is van megélhetési támogatás: összege a kötelező legkisebb munkabér legalább 70%-a (de legfeljebb a minimálbér 150%-a), illetve utazáshoz és gyerekefelügyeletre is adható támogatás. https://nfsz.munka.hu/cikk/4937/Tajekoztato_az_allaskeresest_osztonzo_juttatasrol_es_Budapest_Fovaros_kormanyhivatala_kepzesi_jegyzekeroi

**Viszony a többi javaslatához:**

A mélyszegénységben élők képzésben való részvételést, munkavállalásuk elősegítését a hatályos [HEP](#)-ben is szerepel, mint nevesített feladat (I.A, 1.A. Elszegényedés mérséklésének támogatása – munkaerőpiaci lehetőségek).



1. FÜGGELÉK: KIEGÉSZÍTŐ TÁBLÁZATOK A KERÜLETI HELYZETKÉPHEZ

4. Táblázat: VII. kerületi lakosok iskolai végzettsége

	2011		2022	
	Összesen (fő)	A teljes lakosság %-ában	Összesen (fő)	A teljes lakosság %-ában
7 évesnél fiatalabb	2.435	4,3	1.867	3,8
8 általános nélkül	3.586	6,4	2.651	5,4
8 általános	9.391	16,7	5.803	11,9
Középfokú végzettség oklevél nélkül	6.074	10,8	4.496	9,2
Érettségi	18.550	33,1	15.674	32,0
Felsőfokú végzettség	16.057	28,6	18.452	37,7
Összesen	56.093		48.943	

Forrás: KSH Népszámlálás



5. Táblázat: Családok száma a VII. kerületben a különféle foglalkoztatottsági státuszú családtagok száma szerint

	2011		2022	
	Összesen (fő)	Az összes család %-ában	Összesen (fő)	Az összes család %-ában
1 foglalkoztatott személy van a családban	4.936	36,8	3.155	32,0
2 foglalkoztatott személy van a családban	4.844	36,1	4.652	47,2
3 vagy több foglalkoztatott személy van a családban	462	3,4	471	4,8
Nincs munkanélküli személy a családban	11.388	84,9	9.271	94,0
1 munkanélküli személy van a családban	1.768	13,2	541	5,5
2 munkanélküli személy van a családban	237	1,8	46	0,5
3 vagy több munkanélküli személy van a családban	23	0,2	3	0,0
Nincs ellátásban részesülő inaktív személy a családban	8.437	62,9	7.399	75,0
Van ellátásban részesülő inaktív személy a családban	4.979	37,1	2.462	25,0
1 ellátásban részesülő inaktív személy van a családban	3.012	22,5	1.479	15,0
2 ellátásban részesülő inaktív személy van a családban	1.945	14,5	974	9,9
3 vagy több ellátásban részesülő inaktív személy van a családban	22	0,2	9	0,1
Nincs eltartott személy a családban	7.771	57,9	5.463	55,4
Van eltartott személy a családban	5.645	42,1	4.398	44,6
1 eltartott személy van a családban	3.680	27,4	2.705	27,4
2 eltartott személy van a családban	1.423	10,6	1.212	12,3
3 vagy több eltartott személy van a családban	542	4,0	481	4,9
Csak eltartott van a családban	166	1,2	332	3,4
Összesen	13.416		9.861	

Forrás: KSH Népszámlálás



2. FÜGGELÉK: ERZSÉBETVÁROS ÖNKORMÁNYZAT SZOCIÁLIS ELLÁTÓRENDSZERÉNEK JOGI KÖRNYEZETE (KOZMA JUDIT)

A szociális ellátások jogszabályi háttere

Magyarország Alaptörvényének⁷ XIX. cikke szerint „(1) Magyarország arra törekszik, hogy minden állampolgárának szociális biztonságot nyújtson. Anyaság, betegség, rokkantság, fogyatékoság, özvegyesség, árvaság és önhibáján kívül bekövetkezett munkanélküliség esetén minden magyar állampolgár törvényben meghatározott támogatásra jogosult. (2) Magyarország a szociális biztonságot az (1) bekezdés szerinti és más rászorulóknak esetében a szociális intézmények és intézkedések rendszerével valósítja meg.”

A szociális ellátórendszert meghatározó törvények a következők:

- az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról⁸ (Szt.),
- az 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról⁹ (Gyvt.),
- 2011. évi CCXI. törvény a családok védelméről
- 2011. évi CLXXXIX. törvény Magyarország helyi önkormányzatairól
- 2011. évi CXCI. törvény a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról
- 1998. évi LXXXIV. törvény a családok támogatásáról
- 2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról
- 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról

A helyi önkormányzatok szociálpolitikájának konkrét tartalmát a 2011. évi CLXXXIX. Magyarország önkormányzatairól szóló törvény¹⁰ (Mötv.) határozza meg. A Mötv. 13.§-a szerint az önkormányzatok feladatai és hatáskörei közé tartoznak: a gyermekjóléti szolgáltatások és ellátások; a szociális szolgáltatások és ellátások, amelyek keretében települési támogatás állapítható meg; a lakás- és helyiséggazdálkodás; a területén hajléktalanná vált személyek ellátásának és rehabilitációjának, valamint a hajléktalanná válás megelőzésének biztosítása; az egészségügyi alapellátás, az egészséges életmód segítését célzó szolgáltatások, a sport, ifjúsági, valamint a nemzeti ügyek.

⁷ <https://njt.hu/jogszabaly/2011-4301-02-00>

⁸ <https://njt.hu/jogszabaly/1993-3-00-00>

⁹ <https://njt.hu/jogszabaly/1997-31-00-00>

¹⁰ <https://njt.hu/jogszabaly/2011-189-00-00>



Az önkormányzat a Mötv. által előírt, illetve az Szt. és a Gytv. által szabályozott feladatok ellátásának szabályait szociális igazgatási rendeletek útján állapítja meg. Erzsébetváros szociális igazgatását az alábbi helyi rendeletek szabályozzák:

- Budapest Főváros VII. Kerület Erzsébetváros Önkormányzat Képviselő-testületének 6/2016. (II.18.) önkormányzati rendelete a szociális támogatások és szociális szolgáltatások, valamint a pénzbeli, természetbeni és személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti ellátások igénybevételének helyi szabályozásáról¹¹
- Budapest Főváros VII. Kerület Erzsébetváros Önkormányzat Képviselő-testületének 12/2012. (III.26.) önkormányzati rendelete az Önkormányzat tulajdonában álló lakások és nem lakás céljára szolgáló helyiségek bérbeadásáról¹²
- Budapest Főváros VII. Kerület Erzsébetváros Önkormányzat Képviselő-testületének 44/2022. (X.19.) önkormányzati rendelete a Fecske szolgáltatásról¹³

A Család- és Gyermekjóléti Szolgálat és Központ működését érintő jogszabályok

A fenntartói ellenőrzés szerint a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat és Központ működése megfelel a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény és a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény, valamint végrehajtási rendeleteiben, illetve a következő jogszabályokban foglalt követelményeknek:

- 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról (a továbbiakban: Gytv.),
- 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról (a továbbiakban: Szt.),
- 2012. évi I. törvény a Munka Törvénykönyve (a továbbiakban: Mt.),
- 1992. évi XXXIII. törvény a közalkalmazottak jogállásáról (a továbbiakban: Kjt.),
- 2021. évi XC. törvény Magyarország 2022. évi központi költségvetéséről,
- 2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről (a továbbiakban: Ptk.),
- 149/1997. (IX. 10.) Korm. rendelet a gyámhatóságokról, valamint a gyermekvédelmi és gyámügyi eljárásról (a továbbiakban: Gyer.),
- 235/1997. (XII. 17.) Korm. rendelet a gyámhatóságok, a területi gyermekvédelmi szakszolgálatok, a gyermekjóléti szolgálatok és a személyes gondoskodást nyújtó szervek és személyek által kezelt személyes adatokról (a továbbiakban: Ar.),

¹¹ <https://or.njt.hu/eli/v01/735704/r/2016/6#SZ9@BE7@POB>

¹² <https://or.njt.hu/onkorm/-:1:-:2012:12:1:lak%C3%A1s:-:/1/10>

¹³ <https://or.njt.hu/onkorm/-:1:-:2022:44:1:fecske:-:/1/10>



- 328/2011. (XII. 29.) Korm. rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti alapellátások és gyermekvédelmi szakellátások térítési díjáról és az igénylésükhöz felhasználható bizonyítékokról (a továbbiakban: Tr.),
- 513/2013. (XII. 29.) Korm. rendelet a nevelőszülői foglalkoztatási jogviszony és a helyettes szülői jogviszony egyes kérdéseiről,
- 369/2013.(X.24.) Korm. rendelet a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről (a továbbiakban: Sznyr.),
- 257/2000. (XII. 26.) Korm. rendelet a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvénynek a szociális, valamint a gyermekjóléti és gyermekvédelmi ágazatban történő végrehajtásáról,
- 253/1997. (XII. 20.) Korm. rendelet az országos településrendezési és építési követelményekről,
- 415/2015. (XII. 23.) Korm. rendelet a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi igénybevevői nyilvántartásról és az országos jelentési rendszerről,
- 381/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet az az Integrált Jogvédelmi Szolgálatról,
- 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről (a továbbiakban: Szakmai rendelet),
- 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről (a továbbiakban: NM rendelet),
- 29/2003. (V. 20.) ESzCsM rendelet a helyettes szülők, a nevelőszülők, a családi napközis működtetők képzésének szakmai és vizsgakövetelményeiről, valamint az örökbefogadás előtti tanácsadásról és felkészítő tanfolyamról,
- 9/2000. (VIII. 4.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást végző személyek továbbképzéséről és a szociális szakvizsgáról,
- 8/2000. (VIII. 4.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást végző személyek adatainak működési nyilvántartásáról,
- Budapest Főváros VII. kerület Erzsébetváros Önkormányzat Képviselő-testületének 6/2016. (II. 18.) önkormányzati rendelete a szociális támogatások és szociális szolgáltatások, valamint a pénzbeli, természetbeni és személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti ellátások igénybevételeinek helyi szabályozásáról

További dokumentumok, melyek befolyásolják a szolgálat/központ gyermekjóléti/gyermekevédelmi munkáját, és melyeknek jó része megjelent a vonatkozó törvények végrehajtási rendeleteiben, és ezáltal jogszabály által kötelezővé vált:



- PROTOKOLL a család- és gyermekjóléti szolgáltatások keretében biztosított szociális segítő munka folyamatairól. 2. kiadás, Emberi Erőforrások Minisztériuma, 2017. https://szocialisportal.hu/wp-content/uploads/2017/08/PROTOKOLL_a_CSGYejo_atal_mukodtetett_eszlelo_es_jelzorendszer_foly.pdf
- PROTOKOLL A gyermekvédelmi gondoskodáshoz kapcsolódó család- és gyermekjóléti szolgáltatások folyamatairól. 2. kiadás, Emberi Erőforrások Minisztériuma, 2017. https://szocialisportal.hu/wp-content/uploads/2017/08/PROTOKOLL_a_GYV_gondoskodashoz_kapcs_csskgyejo_szolg_folyamatairol.pdf
- PROTOKOLL a család- és gyermekjóléti szolgáltatás által működtetett észlelő- és jelzőrendszer folyamatairól. 2. kiadás. Emberi Erőforrások Minisztériuma, 2017. https://szocialisportal.hu/wp-content/uploads/2017/08/PROTOKOLL_a_CSGYejo_atal_mukodtetett_eszlelo_es_jelzorendszer_foly.pdf
- Dokumentációs vonalvezető. Útmutató a család- és gyermekjóléti szolgáltatásban dolgozó szakembereknek a dokumentáció vezetéséhez. 2. kiadás, Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Módszertani Főosztálya, 2018. https://tamogatoweb.hu/wp-content/uploads/2018/02/dok_vonalvezeto_2018_02_02.pdf
- Ajánlás szakmai program készítéséhez szociális ellátást biztosítók számára. Szociális, Gyermekjóléti és Gyermekvédelmi Módszertan, Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Módszertani Főosztálya, 2020. https://szocialisportal.hu/wp-content/uploads/2020/12/SZGYF_ajanlas_20201231.pdf
- Módszertani útmutató. A gyermekvédelmi észlelő- és jelzőrendszer működtetése kapcsán a gyermekbántalmazás felismerésére és megszüntetésére irányuló szektorsemlegesegyes elvek és módszertan. 3. átdolgozott kiadás, Emberi Erőforrások Minisztériuma, 2017. https://szocialisportal.hu/wp-content/uploads/2017/08/MODSZERTANI_UTMUTATO.pdf
- A család- és gyermekjóléti szolgáltatás által működtetett észlelő- és jelzőrendszer működésének és működtetésének szabályairól szóló módszertani útmutató. 3. átdolgozott kiadás. Belügyminisztérium, 2024.
- <https://szocialisportal.hu/csalad-es-gyermekjoleti-szolgaltatasok-szakmai-szabalyzo-dokumentumai/>

Étkeztetés, házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, Fecske szolgálat jogi környezete

Jogszabályok, melyek a területen folyó munkát szabályozzák:

- 1992. évi XXXIII. törvény a közalkalmazottak jogállásáról (a továbbiakban: Kjt.),



- 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról (a továbbiakban: Szt.),
- 2012. évi I. törvény a munka törvénykönyvéről (a továbbiakban: Mt.),
- 2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről (a továbbiakban: Ptk.),
- 2016. évi CL. törvény az általános közigazgatási rendtartásról (a továbbiakban: Ákr.),
- 2021. évi XC. törvény Magyarország 2022. évi központi költségvetéséről,
- 29/1993. (II.17.) Korm. rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról,
- 253/1997. (XII. 20.) Korm. rendelet az országos településrendezési és építési követelményekről (a továbbiakban: OTÉK),
- 257/2000. (XII. 26.) Korm. rendelet a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvénynek a szociális, valamint a gyermekjóléti és gyermekvédelmi ágazatban történő végrehajtásáról,
- 369/2013. (X.24.) Korm. rendelet a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről (a továbbiakban: Sznyr.),
- 415/2015. (XII. 23.) Korm. rendelet a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi igénybevevői nyilvántartásról és az országos jelentési rendszerről,
- 381/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet az Integrált Jogvédelmi Szolgálatról,
- 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről (a továbbiakban: Szakmai rendelet),
- 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól (a továbbiakban: Gszr.),
- 8/2000. (VIII. 4.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást végző személyek adatainak működési nyilvántartásáról,
- 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételeiről (a továbbiakban: Ir.),
- 9/2000. (VIII.4.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást végző személyek továbbképzéséről és a szociális szakvizsgáról,
- Budapest Főváros VII. kerület Erzsébetváros Önkormányzat Képviselő-testületének 6/2016. (II. 18.) önkormányzati rendelete a szociális támogatások és szociális szolgáltatások, valamint a pénzbeli, természetbeni és személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti ellátások igénybevételeinek helyi szabályozásáról.
- Budapest Főváros VII. Kerület Erzsébetváros Önkormányzat Képviselő-testületének 44/2022. (X.19.) önkormányzati rendelete a FECSKE szolgáltatásról



3. FÜGGELÉK: A TOVÁBBI FEJLESZTHETŐ TERÜLETEK, LEHETSÉGES ÚJ SZOLGÁLTATÁSOK KATASZTERE

Az Önkormányzat korlátos erőforrásai és megannyi nem-szociális szolgáltatásokkal kapcsolatos feladatellátási kötelezettsége miatt nem tudja *minden* szóbjövő területen fejleszteni, bővíteni az ellátásait. A főszövegben fejlesztésre javasolt területeken túl (a teljesség kedvéért ezeket is a táblázatban hagytuk, *kiszűrkitve*) a munka köztes fázisában számos más lehetőség is felmerült. A későbbiekre hasznosnak gondoltuk, ha ezt a „szolgáltatásfejlesztési menüt” is csatoljuk függelékként a koncepcióhoz. A további fejlesztésre érdemesnek ítélt területeket a 20. táblázat, a benne alkalmazott kódokat (csillagozás, színezés) a 19. táblázat tartalmazza.



6. Táblázat – Csillagozás és színezés szempontjai a 20. Táblázathoz

Anyagi költség	Mennyire nyitott rá a szervezet?	Induló költség / beruházás	Szervezési és politikai költség	Várható hozam (relatív hozam/költség)	Mennyi idő szükséges a bevezetéséhez?
A tervezett szolgáltatás folyamatos költségeinek megbecslésére. Szempontok: • milyen intenzitású a szolgáltatás? • hány szakember szükséges a bevezetéséhez? • mennyire időigényes a szolgáltatás ellátása (munkaidő)? • magas szakértelmet igényel?	Mennyire adottak a szakmai feltételek, mennyire áll távol tőle a szervezet?	Mekkora az induló költsége / mekkora a kezdeti beruházás?	A szervezet bírná-e a szervezési költséget a jelenlegi formában? Szempontok: • hány szereplő érintett a szervezetből? • megoldható-e belül? • szervezeti kultúrába illeszkedik-e? van-e rá precedens? • mekkora a folyamatos működtetés terhe? Kiegészítő szempontok: politikai költség: • ellenállásba ütközik-e, megkérdőjelezi-e az újráválasztást, van-e komoly szereplő az ellenoldalon? • várható-e vita?	Szempontok: • minőség súlyozása a mennyiséggel: kevés embert érint/sok embert érint? • ha a haszna monetizálható lenne, milyen hozama lenne? • egy ember teljes élettartamát tekintve mekkora jelentőségű?	Ha megvan az akarat és a forrás, milyen időtávon lehetne bevezetni? Szempontok: • szervezeti kapacitás/alkalmazkodás (szakmai kapacitás, menedzsment-kapacitás): mennyire áll készen a szervezet? (új munkahelyek létrehozása stb.)
* = költségtakarékos ** = közepes költség *** = magas folyamatos költség	*** = normális üzemmenetben, nagy változások nélkül be tudja fogadni a szervezet; ** = kettő között * = kifejezetten nehéz a jelenlegi szabályozási környezetben foglalkozni vele	* = alacsony induló költség ** = közepes induló költség/egyszeri nagy beruházás	* = a jelenlegi feltételek között is van kapacitás, alacsony a szervezési költség ** = közepes lenne a szervezet számára, sok átszervezéssel jár	*** = nagyon jó befektetés ** = érdemes belefektetni, de közepesen jelentős a hozama * = kérdéses, hogy megéri-e: érdemesebb lehet mást csinálni, ami nagyobb „hozamot” hoz	* = egy naptári éven belül ** = 1-3 éven belül *** = egy önkormányzati cikluson belül lehet megcsinálni



7. Táblázat – Lehetséges további szolgáltatásfejlesztési irányok a VII. kerületben

Szolgáltatások	Ö: Jellemzően saját feladat; K: Nagyrészt külső szolgáltató által	Milyen szükségletet elégít ki?	Anyagi költség Mennyire nyitott rá a Induló költség/ beruházás Szervezési és politikai Várható hozam (relatív Mennyi idő szükséges a
Idősek			
gondozásra szoruló idősök családtagjainak mentális támogatása, informálása, NGO-kal együttműködve	K	társas kapcsolatok, (fizikai és mentális) egészségmegőrzés	* * * * *
akadálymentesítés az időszotthonokban	Ö	mobilitás	* * * * *
nyugdíjas önkéntesek megszervezése, már működő és új civil kezdeményezések, önszerveződés támogatása (helyszín, tájékoztatási felületek), időszotthonban élők és otthon lakók számára egyformán	Ö	társas kapcsolatok, hasznosságérzet, egészségmegőrzés, szabadidős tevékenységek, kultúra	* * * * *
bűnmegelőzés érdekében (lakásmaffia és más, pl. internetes csalók): tanácsadás, tájékoztatás, szakmai együttműködés erősítése (rendőrség, szociális munkások, civilek)	Ö/K	bűnmegelőzés, anyagi biztonság, (digitális kompetencia), általános biztonságérzet	* * * * *
alap digitális készségek fejlesztése (kapcsolat a családtagokkal, szórakozás, biztonság) és tanácsadás, NGO-kkal együttműködve	K	társas kapcsolatok, bűnmegelőzés, digitális írástudás/ kompetencia, általános biztonságérzet	* * * * *
szakmai segítség kisebb karbantartási feladatokhoz, teljes lakásfelújításhoz (feladat felmérése, megbízható mesterek)	Ö	önálló életvitel, (egészségmegőrzés)	* * * * *
közösségi terek műszaki felmérése és átalakítása baleset-megelőzés és akadálymentesítés érdekében: közvilágítás, járdák, stb	Ö	mobilitás, önálló életvitel, bűnmegelőzés, általános biztonságérzet, egészségmegőrzés	* * * * *
szakellátás, hospice-palliatív ellátás biztosítása időszotthonban, saját otthonban (esetleg: lakáscserével kombinálva), hospice-ellátások megismertetése	K	méltóságérzet, időskori életminőség	* * * * *
egészségügyi szolgáltatások elérését, hozzáférését támogató program (különösen: megelőző jellegű szolgáltatások)	Ö/K	egészségmegőrzés, hozzáférés az alapvető szükségletekhez	* * * * *



Szolgáltatások	Ö: Jellemzően saját feladat; K: Nagyrészt külső szolgáltató által	Milyen szükségletet elégít ki?	Anyagi költség	Mennyire nyitott rá a Munkaerőpiac	Induló költség/ beruházás	Szervezési és politikai	Várható hozam (relatív)	Mennyi idő szükséges a megvalósításhoz
lakáscsereprogram: az idősök szükségleteinek jobban megfelelő lakás (és életjáradék – értéktől függően) biztosítása az értékes, de az igényeiknek kevésbé megfelelő lakásukért, költözéssel, ügyintézéssel együtt	Ö	önálló életvitel, anyagi biztonság	**	*	*****	**	***	
lakás-átalakítás akadálymentesítés vagy baleset-megelőzés céljából	Ö	mobilitás, önálló életvitel	***	***	*	**	**	
kórházi kezelés utáni rehabilitációs utókezelés, átmeneti elhelyezéssel az idősotthonban, fokozatos hazagondozással	Ö	életminőség javítása	****	**	*	**	**	
Aktív korú felnőttek (azon túl, ami az idősekéből releváns), családok								
használt háztartási eszközök és bútorok cseréjének támogatása: civilek támogatása (kedvezményes helyiségbérlet, reklámfelület, gyűjtési kampányok támogatása stb.)	K	életminőség, újrahasznosítás	*	****	**	****		
segélyek hozzáférése: igénylési folyamat további egyszerűsítése; online jogosultság-kalkulátor továbbfejlesztése	Ö	anyagi biztonság, hozzáférés az alapvető szükségletekhez	*	****	**	**	*	
közétkeztetés minden formájában: választék növelése igények szerint (pl. ételérzékenységek)	Ö/K	hozzáférés az alapvető szükségletekhez, egészségmegőrzés	*	****	****	**	**	
családsegítő rugalmasságának, eszköztárának bővítése	Ö/K	általános biztonságérzet, családi élet, anyagi biztonság, hozzáférés alapvető szükségletekhez	*	*	**	****	***	
otthonápolóknak segítség: nyaralás idejére bentlakásos ellátás az ápoló családtagnak, jövedelem szerint differenciált díjért, Fecske szolgálat bővítése, további NGO-k támogatása, elérés javítása	K	mobilitás, társas kapcsolatok, (családi élet), egészségmegőrzés	**	****	*	**	**	
álláskereső tanácsadás fejlesztése (CRIS alapján: karriertanácsadás, képzési irányokban tanácsadás, hiányzó készségek felmérése)	Ö	munkaerőpiaci integráció	**	**	*	**	***	
diversity training munkáltatóknak a diszkrimináció (romák, fogyatékkal élők, külföldiek) csökkentése érdekében (NGO-nak kiszerezve)	K	munkaerőpiaci integráció	**	****	****	**	**	



Szolgáltatások	Ö: Jellemzően saját feladat; K: Nagyrészt külső szolgáltató által	Milyen szükségletet elégít ki?	Anyagi költség	Mennyire nyitott rá a	Induló költség/ beruházás	Szervezési és politikai	Várható hozam (relatív	Mennyi idő szükséges a
egészségmegőrzés, prevenció: tájékoztatás, kockázatelemzés, előszűrés a Szolgáltatási Centrumban	Ö	egészségmegőrzés	**	**	**	**	****	**
krízis-ambulancia: szociális, jogi segítségnyújtás (pl. kapcsolati erőszak áldozatainak), NGO-kkal együttműködve	K	bűnmegelőzés, általános biztonságérzet, (mentális) egészségmegőrzés	**	**	**	**	**	**
munkavállaláshoz szükséges készségek fejlesztéséhez képzési vócer és ösztöndíj, a hiányzó állami programok pótlására (főleg: alapvető készségek, nyelvtudás, IT)	Ö	munkaerőpiaci integráció, digitális kompetencia, (anyagi biztonság)	****	**	*	**	****	*
elérés javítása érdekében: call center, kitelepülés kerületi és más programokon, civilekkel, segítő szakmákkal szorosabb együttműködés	Ö	hozzáférés alapvető szükségletekhez	****	****	**	**	****	**
bevonás (outreach), coaching, mentális egészséget javító szolgáltatás az inaktívaknak (CRIS módszerek)	Ö/K	társas kapcsolatok, hozzáférés az alapvető szükségletekhez, (mentális) egészségmegőrzés	****	*	**	*	**	*
Fiatalok, gyerekek								
munkavállaláshoz szükséges alapkészségek fejlesztése: NGO-k támogatása drámaszakkör, vitakör, társasjátékozás stb. biztosításában	K	társadalmi és munkaerőpiaci integráció, szabadidős tevékenységek, kultúra	*	****	*	****	*	*
internet, cyber security felvilágosítás, kortárs segítő képzése NGO-kkal együttműködve	K	bűnmegelőzés, általános biztonságérzet, mentális egészség	**	****	**	****	**	*
közösségi élet, közösségi terek támogatása, fejlesztése, szélesebb tér a civil programoknak (pl. Klaudio Civil Központ)	Ö/K	társas kapcsolatok, társadalmi/közösségi integráció, szabadidős tevékenységek, kultúra	**	****	**	****	*	*
nyári táborok, iskola utáni foglalkozások (értelmes szabadidő, dolgozó szülőknek, egyszülős családoknak segítség), NGO-kal együttműködve	Ö/K	társas kapcsolatok, szabadidős tevékenység	**	****	**	**	*	*



Szolgáltatások	Ö: Jellemzően saját feladat; K: Nagyrészt külső szolgáltató által	Milyen szükségletet elégít ki?	Anyagi költség	Mennyire nyitott rá a	Induló költség/ beruházás	Szervezési és politikai	Várható hozam (relatív	Mennyi idő szükséges a
iskolából kiesőknek megelőzés, mentorálás, második esély iskola, tanulás, NGO-k támogatása, jelzőrendszer erősítése	K	társadalmi integráció, képzés	**	**	*	**	****	*
drogprevenációs civil programok támogatása, szakmai együttműködés erősítése (szociális munkások, iskolai védőnők, rendőrség)	K	általános biztonságérzet, (fizikai és mentális) egészségmegőrzés, bűnmegelőzés	**	**	*	****	****	*
iskolai anti-bullying programok: iskolák, civilek támogatása, szakmai együttműködés erősítése	K	társas kapcsolatok, mentális egészség	**	**	*	**	****	*
kora gyermekkori fejlesztési szükségletek felismerése, kezelése érdekében: szakmaközi együttműködés és hiányzó szolgáltatások támogatása, meglevők (Varázsdoboz) bővítése szülők tájékoztatása	Ö	egészségmegőrzés	**	**	**	**	****	*
egészségmegőrzés támogatása háztartási eszközökkel, pl. páramentesítés, penész-szűrés	Ö	egészségmegőrzés	**	**	**	**	**	**
állami gondozottaknak megelőzés, mentorálás, lakhatási támogatás (eredetileg a kerületben lakó, gondozásba vett gyerekek számára, NGO kiszervezéssel)	K	társadalmi integráció, anyagi biztonság	**	*	**	**	****	*
szexuális felvilágosítás minőségének, elérésének javítása (civilek, iskolai szociális munkás továbbképzése, Ö/K módszerek fejlesztése, NGO-kkal együttműködve)	Ö/K	általános biztonságérzet, egészségmegőrzés	**	*	*	****	**	*
óvoda-iskola átmenet: szülők tájékoztatása (kötelező beiskolázás és felmentés feltételei, iskolaválasztás szempontjai, stb.)	Ö/K	mentális egészség, családi élet	**	*	**	****	**	*
deszegregáció: hátrányos helyzetű szülők támogatása iskolaválasztásban, iskolák támogatása a hátrányos helyzetű gyerekek szükségleteinek ellátásában)	Ö	társadalmi integráció, általános biztonságérzet	**	*	**	****	**	*
külföldiek, romák								
előítéletek enyhítése, diversity érzékenyítés a teljes lakosságnak (ezzel foglalkozó civilek támogatása)	K	társadalmi integráció	**	****	**	**	****	*
szolgáltatások minőségének javítása: angol nyelvi képzés és/vagy applikációk az ügyintézőknek, angol nyelvű információ a honlapon, kiadványokban, úrlapokon	Ö	hozzáférés alapvető szükségletekhez, digitális kompetencia, képzés	**	**	*	**	**	*
óvodai nevelők felkészítése a külföldi (menekült) gyerekekre (nyelv, kultúra, befogadás, traumatudatosság), együttműködve civilekkel	Ö/K	kultúra és identitás megőrzése, képzés	**	**	*	*	**	**



Szolgáltatások	Ö: Jellemzően saját feladat; K: Nagyrészt külső szolgáltató által	Milyen szükségletet elégít ki?	Anyagi költség	Mennyire nyitott rá a	Induló költség/ beruházás	Szervezési és politikai	Várható hozam (relatív	Mennyi idő szükséges a
önkormányzati szolgáltatások elérésének javítása a külföldiek számára (NGO-k, kiségházak, óvodák segítségével)	Ö/K	hozzáférés alapvető szükségletekhez	**	**	**	***	***	**
fogyatékkal élők								
önálló életvitelt támogató kísértékű digitális eszközökről nyújtott információ, szükségletfelmérés, segítség a beszerelésben, civilekkel együttműködve	Ö/K	önálló életvitel, társadalmi integráció	**	***	**	**	**	**
hajléktalanok								
átmeneti és tartós lakáshoz jutás segítése, jövedelmi helyzet konszolidálása (kiszereződés civileknek)	K	hozzáférés alapvető szükségletekhez, önálló életvitel, társadalmi (és munkaerőpiaci?) integráció	***	**	*	*	*	**